

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

E.A.P DE OBSTETRICIA

**“EFECTIVIDAD DE UN MÓDULO EDUCATIVO
SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE
SEXUALIDAD, PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA DE LOS
ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE SECUNDARIA-
INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE
COLOMBIA-2014”**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

Milagros Elizabeth Dueñas Mera

ASESOR

Flor de Maria Alvarado Rodriguez

Lima – Perú

2015

Agradecimiento

A ti Dios por tu misericordia y amor, a mis padres por su amor y sacrificio y a mi asesora por su guía, paciencia y tiempo, han sido de bendición en mi vida.

Dedicatoria

A Dios por direccionar y llenar mi vida de amor al servicio, como lo es, esta profesión tan hermosa, a mis padres, hermana y familia. A todos aquellos quienes contribuyeron con mi felicidad, gracias.

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
I. INTRODUCCIÓN	7
OBJETIVOS.....	18
HIPOTESIS	18
II. METODOLOGÍA.....	19
TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	19
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	19
POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	19
MUESTRA DE ESTUDIO	19
UNIDAD DE ANÁLISIS	20
VARIABLES	20
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	20
PLAN DE PROCEDIMIENTOS	21
PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS.....	22
CONSIDERACIONES ÉTICAS	23
III. RESULTADOS.....	24
VIII. ANEXOS	38
ANEXO 1	38
ANEXO 2	39
ANEXO 3	44
ANEXO 4	77
ANEXO 5	78
ANEXO 6	79
ANEXO 7	79
ANEXO 8	810

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución educativa República de Colombia-2014.

Método: Estudio experimental aplicativo, diseño pre experimental tipo pre prueba y pos prueba de un solo grupo, cuyo instrumento utilizado fue un cuestionario de 21 preguntas cerradas aplicados antes y después de la intervención. La población lo constituyó el total de adolescentes de la Institución Educativa, la que asciende a 430 alumnos, el tipo de muestreo no probabilística por conveniencia, en este caso estudiantes de tercer año de secundaria; después de recolectar la información se procesó en paquetes estadísticos de Excel y SPSS.

Resultados: Los conocimientos sobre sexualidad, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, antes de la intervención educativa el 86% de encuestados poseía un nivel de conocimiento medio y sólo el 6% un nivel alto; resultado que logró incrementarse a 94% con un nivel de conocimiento alto, con una alta significación estadística $p < 0.05$.

Conclusiones: Se ha demostrado la efectividad del “Módulo educativo, Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH Y SIDA”, el 94% de encuestados incrementó el nivel de conocimientos de 12.57 a 19.39, así como de nivel bajo-medio pasando a un nivel alto.

Palabras claves: Módulo educativo, efectividad, conocimiento, sexualidad, ITS, VIH y SIDA.

SUMMARY

Objective: To determine the effectiveness of an educational module on the level of knowledge about sexuality , prevention of sexually transmitted diseases and HIV / AIDS of the students of junior year educational Institution Republic of Colombia 2014

Method: Experimental study application, pre experimental design pretest and post-test type of a single group, the instrument used was a questionnaire of 21 closed questions applied before and after the intervention. The population was constituted by all the adolescents in the educational institution, which amounts to 430 students, the type of non-probability sampling for convenience, in this case students of junior year; after collecting the information was processed in Excel and statistical packages SPSS.

Results: The knowledge about sexuality, sexually transmitted infections and HIV / AIDS, before the educational intervention, 86% of respondents had an average level of knowledge and only 6% a high level; result achieved increased to 94% with a high level of knowledge, with high statistical significance $p < 0.05$.

Conclusions: We demonstrated the effectiveness of "educational module, Talking with teens healthy lifestyles, sexuality and prevention of STIs / HIV and AIDS," 94% of respondents increased the knowledge level of 12.57 to 19.39, and Low-average spending at a high level.

Keywords: Educational Module, effectiveness, knowledge, sexuality, STIs, HIV and AIDS

I. INTRODUCCIÓN

Los adolescentes representan el 18 % de la población mundial. El 88 % de ellos viven en países en desarrollo. En el Perú esta población representa el 18.9% del total, siendo un grupo de gran importancia para el sector educación debido no solo a que el menor porcentaje culmina el nivel secundaria sino también para el sector salud que en los últimos años muestra un constante porcentaje de embarazos no deseados y transmisión de ITS/ VIH.

La adolescencia es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica. Ha sido considerada tradicionalmente como una etapa libre de problemas de salud. Sin embargo la problemática de la adolescencia proviene de sus conflictos sociales, dentro de los cuales destaca el embarazo no deseado. Alrededor del 19 % de las jóvenes en países en desarrollo se quedan embarazadas antes de los 18 años de edad y aproximadamente 70.000 adolescentes mueren cada año por causas relacionadas con el embarazo y el parto.¹ En el caso de las adolescentes de menos de 18 años, y particularmente las de menos de 15 años, el embarazo no es el resultado de una decisión deliberada. Al contrario, el embarazo en general es el resultado de la ausencia de poder de decisión y de circunstancias que están fuera del control del adolescente. El embarazo a temprana edad refleja, la pobreza, la desigualdad de género, la discriminación, la falta de acceso a los servicios, las presiones de compañeros, pares, familias y comunidad. Y en muchos casos, es el resultado de la violencia y la coacción sexual. Las niñas que tienen poca autonomía y autoestima, tienen poco poder de decisión sobre si quieren quedarse embarazadas o cuándo. El embarazo adolescente es a la vez una causa y una consecuencia de la violación de los derechos humanos.

Este problema mundial no es ajeno en el Perú, el 13,9% de las mujeres de 15 a 19 años de edad estuvo alguna vez embarazada, de las mismas el 10,5% ya eran madres y el 3,5% estaban gestando por primera vez. La estadística se incrementa en los lugares más pobres y alejados de la capital. Tal es el caso de Loreto, en donde 30 de cada 100 adolescentes también estuvo en gestación. También 7 de cada 100 muertes por causas maternas son de madres de 17 años o menos y 53% de los hombres adolescentes no unidos y sexualmente activos usan condón.²

Al igual que en la encuesta del 2009, los resultados del año 2013 muestran el rápido incremento en la proporción de mujeres que inician el proceso de procreación al aumentar la edad, desde un 2 % entre las de 15 años hasta el 30,2% en las de 19 años de edad.³

Un problema que afecta también mundialmente con altos índices de mortalidad es el VIH /SIDA e infecciones de transmisión sexual. Según los cálculos de ONUSIDA, la tasa de mortalidad relacionada con el SIDA entre adolescentes ha aumentado en torno a un 50% en los últimos siete años, a pesar de haber descendido en todos los demás grupos de edad.⁴ El Ministerio de Salud entre los años 1983 y 2010 ha notificado 26,566 casos de SIDA y 41,638 casos de VIH. No obstante, el número de personas viviendo con el VIH-SIDA sería mayor al registrado, ascendiendo a 76 mil personas, existe una alta incidencia de persona jóvenes: 1 de cada 3 personas con VIH tiene entre 20 a 29 años (MINSA2006). Considerando que una vez contraído el VIH pueden pasar varios años antes de que este sea detectado y que la edad mediana en la que ha sido detectado es de 31 años, es considerable que una importante proporción de los jóvenes con VIH/ SIDA lo haya contraído durante la adolescencia.⁵

Son muchos los factores que conllevan al ejercicio cada vez más temprano de la sexualidad en los adolescentes y por ende a los embarazos precoces e infecciones de transmisión sexual. Según estudios de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, estos factores incluyen los cambios socioeconómicos, nuevos estilos de vida e insuficiente educación sexual.

Es en La Conferencia de El Cairo en 1994, donde nace el concepto de salud reproductiva y derechos reproductivos de las personas como un derecho humano, se incluyen en el campo de la salud, educación y derechos que permite desarrollar políticas intersectoriales con este enfoque. Un año después en unión a la Conferencia Internacional sobre la Mujer (Beijing), se acordó desarrollar programas y servicios que permitan el acceso a la información, educación en sexualidad, igualdad y equidad de género en los adolescentes, es decir, desarrollar políticas que lleven a mejorar las condiciones de los adolescentes. Desde este acuerdo cada año se siguen añadiendo más esfuerzos de diversas entidades mundiales como UNICEF, ONUSIDA, ONU, UNFPA que contribuyen al logro de los objetivos del milenio mejorar la salud materna y combatir el VIH/SIDA.⁴

El ministerio de salud del Perú plantea también en la Norma Técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida de adolescente una atención a través de un conjunto de estrategias, intervenciones y actividades de promoción, prevención,

recuperación y rehabilitación que el equipo básico de salud debe brindar a los adolescentes en diversos escenarios, (hogar, institución educativa, comunidad, establecimientos de salud y otros.

La sexualidad forma parte de la base para el desarrollo de una educación integral del adolescente al igual que el hogar, donde son los padres los principales educadores, pero en su gran mayoría lo que transmiten a sus hijos son tabúes y mitos, mas no los conocimientos adecuados que los adolescentes necesitan, es aquí donde la escuela y el área de salud también son parte de este desarrollo. Además para que esta educación sea integral debe abarcar no solo aspectos cognitivos, intelectuales, psicológico sino también social, emocional, ético y sexual.⁶

La educación sexual es un trabajo multisectorial, donde están involucrados el ministerio de educación y el ministerio de salud, este primer sector plantea en su diseño curricular regular a través del área de tutoría y orientación educacional programas de Prevención, Cultura de Paz, Educación Sexual y Prevención del Uso indebido de Drogas, en el Proyecto Educativo Institucional⁷. El sector salud viene desarrollando a través de diferentes entes y organizaciones; proyectos y programas de prevención de embarazo adolescente, ITS y SIDA con el propósito de contribuir con el bienestar de la población adolescente y joven.

Los adolescentes tienen derecho a una vida sexual y reproductiva informada, mediante una educación en sexualidad y salud reproductiva, a métodos anticonceptivos asequibles; generando en ellos, las condiciones para su crecimiento, desarrollo de sus potencialidades, la construcción de su autonomía y empoderamiento en el campo de la sexualidad. De tal forma que se sientan con el poder para tomar decisiones sexuales y reproductivas tanto autónomas como responsables.

A continuación se dan a conocer una selección de estudios con la finalidad de establecer un marco referencial de antecedentes para la investigación. Se ha revisado la literatura científica internacional, latinoamericana y nacional. A nivel internacional Sempértegui Cárdenas P.⁸ elaboró el trabajo de investigación PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE COLEGIOS RURALES, ESTUDIO EXPERIMENTAL ABIERTO, 2012. Cuyo objetivo fue evaluar la eficacia de un programa educativo en la mejora de conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes rurales de Cuenca. Se realizó un estudio experimental abierto, entre Marzo de 2011 a Febrero de 2012. El universo lo constituyeron el total de adolescentes de las parroquias rurales de Cuenca, la muestra fue

estratificada por parroquia, representativa y aleatoria. Resultados: Antes de la intervención los grupos estudio y control fueron similares estadísticamente, pero luego de la intervención hubo diferencias significativas. Los conocimientos en el grupo intervención mejoraron en un 27.45%, las actitudes en 17.96% y las prácticas en 7.96%; no así en el grupo control. Conclusiones: El programa educativo diseñado a partir de pre-CAPS y de la deconstrucción de mitos mejora significativamente los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes rurales.

Asimismo NIÑO BAUTISTA. L., HAKSPIEL PLATA M.⁹ cuyo estudio titulado CAMBIOS PERSISTENTES EN CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES Y JÓVENES ESCOLARIZADOS DE CUATRO MUNICIPIOS DE SANTANDER – COLOMBIA.2012 con el objetivo de evaluar las características de la educación para la sexualidad y buscar asociación con cambios en conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes y jóvenes. Estudio observacional de corte longitudinal analítico en adolescentes y jóvenes entre 12 y 19 años quienes recibieron un proceso de educación para la sexualidad y tres mediciones de conocimientos, actitudes y prácticas mediante encuesta. La última medición se hizo dos años después del proceso educativo inicial. Encontraron una diferencia significativa sobre los conocimientos por sexo a favor de las mujeres y mejores conocimientos en el grupo que ha tenido relaciones sexuales, en tanto que las actitudes fueron mejores entre quienes no las han tenido. Se concluye que es necesario continuar desarrollando investigación sobre los procesos de educación para la sexualidad, pues la efectividad del trabajo educativo observado en la persistencia e integralidad de cambios en conocimientos, actitudes y prácticas aún deja muchos interrogantes.

ACHIONG MERCY Y ACHIONG F. Cuyo estudio titulado INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN VIH/SIDA A ADOLESCENTES DEL INSTITUTO PREUNIVERSITARIO VOCACIONAL DE CIENCIAS EXACTAS "CARLOS MARX", DE MATANZAS, 2011. Con el objetivo de implementar una intervención educativa sobre VIH/SIDA en adolescentes y comparar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación con el VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa. Para esto, se encuestó a una muestra de 240 adolescentes de décimo grado, en el período 2008-2009. Se realizó un análisis estadístico mediante el programa Statcalc de Epiinfo y se compararon conocimientos y actitudes, antes y después de la intervención. Poco más de la mitad de los estudiantes inició las relaciones sexuales a una edad media de 13,8 años, y de ellos, solo dos tercios utilizaron el condón de forma permanente. Se concluye que los adolescentes no

conocían la diferencia entre sexo seguro y sexo protegido. La actitud hacia la enfermedad se valora de positiva y se demostró la influencia de pares para tomar decisiones. Se constató incremento de los conocimientos sobre el VIH, pero disonancia con el comportamiento sexual.

LEÓN B. Y LLIVISACA D. con su estudio ESTRATEGIA EDUCATIVA EN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES DE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO "OCTAVIO CORDERO PALACIOS". CUENCA, 2012 cuyo objetivo fue aplicar una Estrategia Educativa en Información y Comunicación sobre sexualidad en los adolescentes. Es un estudio cuasi experimental, en el que se valora una intervención educativa sobre sexualidad. Se trabajó con una muestra de selección de 244 estudiantes del primero y segundo año de bachillerato. Los resultados obtenidos determinó que los adolescentes entre 16 y 18 años no tenían los conocimientos suficientes sobre el tema de sexualidad, en el pre test obtuvieron que 72.12% no sabían sobre si podía darse el embarazo en la primera relación sexual, el 77.04% no sabía de las consecuencias de no usar métodos anticonceptivos; el 73.36% de adolescentes hablan de sexualidad con sus amigos/as. Luego de la intervención educativa todos estos porcentajes disminuyeron, ya que los adolescentes despejaron varias dudas y mitos de la sexualidad.

RAMOS MELGAR A. Y REYES ARIAS¹⁰, realizaron el trabajo de investigación EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIATEGUI, MANCHAY – PACHACÁMAC, cuyo objetivo fue determinar la eficacia de un Programa Educativo en el nivel de conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes del tercer año de secundaria de la Institución Educativa "José Carlos Mariátegui". Estudio pre experimental, con la aplicación de un programa educativo a 54 estudiantes medidos a través de un pre y post test. Se observó que el nivel de conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva antes de la intervención fue bajo en la mayoría de los estudiantes, y después de la intervención fue alto para el 90% de los estudiantes, acerca del nivel de conocimientos de infecciones de transmisión sexual en el pre test un 75 % poseía conocimiento bajo y luego de la intervención un 40% tuvo un nivel alto. Conclusiones el programa educativo fue eficaz, el 90% de los estudiantes incrementó su nivel de conocimiento pasando de un nivel bajo y medio a un nivel alto.

Después de la breve descripción de los antecedentes cabe mencionar que “La adolescencia es un periodo de importantes modificaciones desde el punto de vista físico, psíquico, y social” (Pick, Givaudan y Saldívar-Garduño, 1994), adquiridas evolutivamente a lo largo de las diferentes edades que conforman la adolescencia, considerándose esta etapa como un proceso.¹¹

Asimismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la misma como «el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida su independencia económica» (OPS/OMS, 1995), fija sus límites entre los 10-19 años; siendo adolescentes tempranos entre 10 a 14 años de edad y como adolescentes tardíos entre 15 y 19 años de edad. (Ruiz, Almenara, Rodríguez y Fernández, 1990).¹²

Las infecciones de transmisión sexual y el SIDA constituyen la cuarta causa de morbilidad en el mundo, a los muchos microorganismos que se transmiten por vía sexual se ha sumado en las dos últimas décadas el virus de Inmunodeficiencia humana que es el causante del SIDA.¹³

Estas se definen como infecciones que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal) especialmente si no se utiliza preservativo o condón. Estas infecciones pueden ser ocasionadas por diversos microorganismos como virus, parásitos, hongos o bacterias, ocasionando daños biológicos, sociales y psicológicos

Las principales ITS son la Gonorrea, Tricomoniasis, Sífilis, Herpes, Hepatitis B, Verrugas Genitales, Ladillas, entre otras.¹⁴

Otra infección de transmisión sexual, la cual causa cada año miles de muertes es el VIH, virus que causa la infección y afecta al sistema inmunológico. El VIH se transmite por vía sexual, 97% del total de casos; por transmisión vertical, 2% (Transmisión de madre a hijo) y por vía sanguínea, con un 1%.¹⁵ Ocasionando la enfermedad del SIDA (*Síndrome de Inmunodeficiencia Humana Adquirida*), la cual es la etapa en la que el sistema de defensa no está en capacidad de protegerlo ante las enfermedades oportunistas y de los microorganismos del medio ambiente.

La sexualidad de cada uno de nosotros emerge y existe en un contexto cultural, influenciada por múltiples variables, tales como: psicológicas, edad, socio económicas, sexo biológico, rol de género, etnicidad, por lo que es necesario un amplio reconocimiento y respeto de la variabilidad de formas, creencias y conductas sexuales relacionadas con nuestra sexualidad.¹⁶

La Educación Sexual, es una acción formativa presente en todo el proceso educativo, que contribuye al desarrollo de conocimientos, capacidades y actitudes para que los estudiantes valoren y asuman su sexualidad, en el marco del ejercicio de sus derechos y deberes con los demás.¹⁷

Hoy en día el tema de educación sexual es cada vez más aceptado en niveles técnicos y pedagógicos por tal motivo los programas propuestos por el ministerio de educación pretenden promover una visión integral que permita al estudiante desarrollar, comprender y educarse para la sexualidad saludable e integral como persona; asimismo para su vida diaria y su relación con las personas, lo que repercutirá en su desarrollo y madurez.¹⁸

Esto responde a una necesidad tanto nacional como internacional, pues como menciona la Organización de las Naciones Unidas para La Educación La Ciencia Y La Cultura (UNESCO) (2010, p.iii):

“En la actualidad ,son muy pocas las personas jóvenes que reciben una adecuada preparación para la vida sexual, este hecho los hace potencialmente vulnerables frente a la coerción, el abuso, la explotación ,el embarazo no planificado y las infecciones de transmisión sexual ,incluyendo el VIH”.¹⁹

La educación sexual se encuentra abordado por la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa (DITOE) en el área de psicopedagogía ,la cual en el año 2008 promulgó la elaboración de los lineamientos para una educación sexual integral, realizando un estudio con docentes tutores, estudiantes y expertos para recoger sus apreciaciones sobre cómo se había venido implementando la educación sexual desde la Tutoría y Orientación Educativa . Además, se indagó acerca de las necesidades y dificultades que enfrentan tutores y docentes .²⁰

De ello cabe resaltar algunos hallazgos del diagnóstico con respeto a los tutores (de ambos sexos): El 60% de tutores sienten que no están capacitados para abordar la educación

sexual; no se sienten cómodos al hablar del tema, no saben cómo tratarlo con los estudiantes de diversas edades, les da vergüenza, se sienten inseguros. Hay otros que no están convencidos de que deba impartirse la educación sexual.

Con respecto al adolescente más del 50 % de escolares prefiere hablar de sus problemas personales con sus amigos o amigas, 21% prefiere hacerlo con su madre y sólo 15% con el tutor. Así también, más del 50 % afirma que conoce el tema del embarazo adolescente y su prevención gracias a la escuela, la tutoría y las postas de salud; 22% dice que su fuente de información fueron las amistades, y un preocupante 27% dice no haber oído hablar del tema.

Finalmente, la exploración realizada por la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa encuentra que los prejuicios, las creencias, las percepciones equivocadas y los temores de los tutores dificultan su capacidad para impartir adecuadamente la educación sexual, así como para acompañar y orientar al estudiante de manera positiva. De ahí que se propuso que la capacitación continua que realiza el Ministerio de Educación incorpore la educación sexual integral, involucrando a padres y madres, así como un trabajo con los medios de comunicación y que existan coordinaciones entre las instituciones educativas, los comités de tutoría y las defensorías escolares del niño y adolescente.

Siguiendo los resultados de los últimos diagnósticos sobre la problemática, es importante mencionar algunos datos que nos informan acerca de la situación y vivencias de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes respecto de su sexualidad.

Dos datos relevantes, que nos hablan del ejercicio de los derechos de los adolescentes respecto a su educación y salud, son: a) *La relación directa entre mayor nivel educativo y menor riesgo de embarazo adolescente, así como la relación directa y significativa entre deserción escolar y embarazo adolescente*; y b) *La relación entre deserción escolar y otros factores vinculados a las brechas de equidad de género, como el hecho de que las niñas y adolescentes mujeres abandonen la escuela por motivos relacionados con el matrimonio, el cuidado de los hijos y las tareas domésticas* (ENDES, 2000).

Este módulo educativo es una propuesta de carácter teórico-práctico que pretende contribuir a mejorar los estilos de vida con énfasis en salud sexual y reproductiva de los adolescentes, corresponde al módulo de soporte educativo para tutores de secundaria, la cual forma parte del sub proyecto titulado “Promoción de estilos de vida saludables en adolescentes y jóvenes con énfasis en temas de ITS/VIH y SIDA” del proyecto “Fortalecimiento de la

prevención y control del SIDA y la tuberculosis en el PERÚ” propuesta por el área de psicopedagogía del ministerio de educación. El módulo para tercer año de secundaria está estructurado en 9 sesiones cuyos temas son autonomía, sexualidad, género, derechos sexuales, prevención de ITS y SIDA.

El mundo moderno exige ciudadanos capaces de afrontar problemas, tomar decisiones bajo un proceso razonado, reflexivo y creativo. Es por ello necesario que los estudiantes que cursan Educación Secundaria, desarrollen capacidades para hacer frente estas exigencias. Las capacidades fundamentales seleccionadas a trabajarse son las siguientes: pensamiento crítico, pensamiento creativo, toma de decisiones y resolución de problemas. Las mencionadas capacidades fundamentales deberán interrelacionarse con la problemática y la realidad personal, familiar y social en cada contexto, contribuyendo a la construcción de los proyectos de vida de los(as) estudiantes y al compromiso de participar en la construcción del Proyecto País.²¹

La efectividad que se plantea evaluar es el grado en que una intervención produce resultados beneficiosos en el conjunto de la población objeto. Consiste en valorar si se han alcanzado los objetivos previstos y si se observan los cambios esperados.

Este estudio de investigación tiene la finalidad de contribuir con la mejora del país al recibir la población de adolescentes que representa casi el 20%, una educación que contribuya con su formación integral, la misma que incluye los aspectos: físico, psicológico, social, emocional, intelectual, ético, moral y sexual para lo cual se requiere de acciones de orientación, acompañamiento y guía no solo de parte del personal docente sino de un trabajo multisectorial con el sector salud, cuya prioridad es también la educación sexual.

Según un estudio realizado por la DITOE en el 2008 en el área de tutoría más del 50% de tutores opinan que los mejores aliados para su trabajo son las postas y los centros de salud. Con relación a los estudiantes manifiestan la existencia de organización de talleres y charlas de orientación en educación sexual, mayor importancia a la comunicación y a la participación en el aula, que se les provee mejores materiales de información referente a la prevención de embarazo y las ITS - incluyendo el VIH/SIDA-, y por último que se apoye la labor de las postas de salud.

Para encontrar alternativas de solución es importante que un profesional especializado y con las competencias profesionales realice las funciones educativas de promoción en el área sexual y reproductiva de los adolescentes. En este sentido se justifica la realización de este

estudio que permitirá informar y valorar la efectividad de la función de la obstetra en el nivel educativo de los adolescentes.

Por lo anterior mencionado se propone la siguiente interrogante

¿Cuál es la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria-Institución Educativa República de Colombia-2014?

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Conocimientos: Información que poseen u obtienen los y las adolescentes sobre temas de sexualidad y ITS /VIH y SIDA.

Efectividad: Es el grado en que la aplicación del módulo educativo produce resultados beneficiosos en el nivel de conocimiento sobre sexualidad, prevención de ITS, VIH/SIDA de los estudiantes en el conjunto de la población objeto.

Módulo educativo: “Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH y SIDA” Módulo de soporte propuesto por el ministerio de educación de carácter teórico-práctico que pretende contribuir a mejorar el nivel de conocimiento de los adolescentes, conformada por un conjunto de sesiones establecidas en dicho módulo.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución educativa República de Colombia-2014

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia-2014 antes de la aplicación del módulo educativo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia-2014 después del módulo educativo.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia-2014 antes y después de la aplicación del módulo educativo

HIPOTESIS

H0: La aplicación del módulo educativo no es efectiva en el incremento de conocimientos sobre sexualidad, prevención de ITS y VIH y SIDA en los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia.

H1: La aplicación del módulo educativo es efectiva en el incremento de conocimientos sobre sexualidad, prevención de ITS y VIH y SIDA en los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia.

II. METODOLOGÍA

MÉTODO: Experimental

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Pre-experimental-Tipo Pre prueba y Post prueba de un solo grupo.

En este caso se aplica la prueba de entrada, luego la variable experimental, y finalmente la medición de salida, la cual es la misma prueba inicial para conocer los efectos de la manipulación de la variable experimental en el comportamiento de los sujetos.

G= 01 X 02

O1 y O2 = Pre y Pos prueba

X = Variable experimental (módulo educativo)

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Para la investigación, se dispondrá con una población que está conformada por todos los estudiantes de la Institución educativa, los cuales ascienden a un total de 430 alumnos matriculados.

MUESTRA DE ESTUDIO

La muestra estuvo conformada por el total de alumnos presentes que cursaban el tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia conformadas por tres salones, cuyas edades están comprendidas entre los 14 -16 años.

Tipo de muestreo:

No probabilístico por conveniencia, por lo que los participantes están dispuestos y disponibles para ser estudiados.

Tamaño muestral : 51 estudiantes

UNIDAD DE ANÁLISIS

Estudiante de tercer año de secundaria

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes que estén cursando 3er año de secundaria
- Estudiantes de ambos sexos
- Estudiantes entre 14 a 16 años

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Estudiantes que no asisten regularmente a la Institución educativa
- Estudiantes que no deseen participar con el estudio
- Estudiantes con una discapacidad que no le permite participar

CRITERIOS DE ELIMINACION:

- Estudiantes que no culminaron el módulo educativo
- Estudiantes que no dieron post-test.

VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Módulo educativo: “Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH y SIDA”

VARIABLE DEPENDIENTE:

Nivel de conocimientos de los estudiantes de tercer año de secundaria

VARIABLE INTERVINIENTE

- ✓ Sexo
- ✓ edad

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- Técnica: Encuesta, la cual es una técnica en la que se establecieron un conjunto de preguntas, con el fin de conocer su nivel de conocimiento y opinión ante hechos específicos.
- Instrumento: El cuestionario validado por 5 jueces de expertos, tipo estructurado que consta de dos partes: la primera de aspectos generales, que incluye la edad, el sexo y la segunda que incluye 21 preguntas cerradas para medir el nivel de conocimiento sobre sexualidad, ITS/VIH y SIDA. Se evaluó con un puntaje de 0 a 21 puntos, permitiendo la categorización de nivel alto (15 a 21), medio (8 a 14) y bajo (0 a 7).
- Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto en los estudiantes de tercer año de secundaria de la I.E. Libertadores de San Martín-Independencia, para la cual se utilizó el Alpha de Cronbach cuyo valor fue 0,87 lo cual indica una alta confiabilidad del instrumento. (ANEXO 5)

PLAN DE PROCEDIMIENTOS

- Se presentó el proyecto de investigación a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la universidad, para su aprobación.
- Se solicitó el permiso por parte de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, para realizar el trabajo de investigación en la Institución Educativa República de Colombia.
- Una vez obtenido el permiso, se procedió a realizar los trámites en la Institución Educativa para la realización de la investigación.
- Se realizó el piloto de la investigación en los estudiantes de las Institución Educativa Libertadores de San Martín, con la finalidad de hacer algunos ajustes al instrumento.
- Se realizó la aplicación del módulo educativo en la Institución educativa durante el periodo de octubre a diciembre del 2014, en tres etapas:
 - a) Medición del nivel de conocimientos inicial: Aplicación del pre test en los adolescentes antes de recibir el módulo educativo Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH Y SIDA en un tiempo de 20 minutos.
 - b) Aplicación del módulo educativo Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH Y SIDA que se desarrolló dentro de

las mismas aulas de enseñanza en 9 sesiones durante 9 semanas con una duración de 45 minutos por sesión. Las sesiones contienen aprendizaje activo, desarrollado a través de diferentes técnicas participativas.

- ✓ Técnica de ejercicios: Esta consistió en evaluar los conocimientos adquiridos sobre sexualidad, prevención de ITS Y VIH/SIDA, después de cada sesión mediante las hojas de evaluaciones.
 - ✓ Uso de ilustraciones contribuyo a ayudar a los participantes a recordar lo que se explicaba y hacerles entender mejor los temas tratados.
 - ✓ Técnica de juego de rol para que los participantes pudieran representar las historias de su recreación y así poner en practicar ante determinadas situaciones
 - ✓ Técnica de debate de grupos e intercambio de ideas, estas se utilizaron para que expresen sus ideas u opiniones respecto a situaciones de riesgo de transmisión de VIH/Sida.
 - ✓ Técnica de estudios de casos, los participantes tomaron decisiones acerca de cómo una persona debe actuar o reaccionar y las consecuencias de la transmisión de infecciones sexuales.
 - ✓ Dramatización: Interpretación "teatral" de situaciones de cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual.
 - ✓ Lluvia de ideas: Los estudiantes crean ideas sobre sexualidad.
- c) Medición del nivel de conocimientos final: Aplicación del post test en los adolescentes después de recibir el módulo educativo Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH Y SIDA en un tiempo de 20 minutos.
- Se realizó el análisis de los datos obtenidos.
 - Finalmente se elaboró el informe final de la investigación y se procedió a presentarla.

PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

- El módulo de intervención corresponde al módulo de soporte educativo para tutores de secundaria, la cual forma parte del proyecto titulado “Promoción de estilos de vida saludables en adolescentes y jóvenes con énfasis en temas de ITS/VIH y SIDA propuesta por el área de psicopedagogía del Ministerio de educación. El módulo para tercer año de secundaria está estructurado en 9 sesiones cuyos temas son sexualidad, género, derechos sexuales, prevención de ITS Y SIDA.
- Para el análisis de los datos del pre y post test se utilizó la Prueba de Wilcoxon, se recolectó la información a través de una encuesta, clasificando el nivel de conocimiento en alto, medio y bajo. Se organizó y revisó los datos; estos fueron ingresados a los paquetes estadísticos de Excel y SPSS para ser analizados y finalmente se generó los resultados de la investigación.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

- Este trabajo de investigación tiene la única finalidad de beneficiar a la persona y la sociedad, a través de la información brindada en las sesiones del módulo educativo.
- Esta intervención no implica riesgos considerables, por el contrario otorgan beneficios a los sujetos de la investigación y a toda la sociedad.
- Se respetó la decisión autónoma de los participantes, por lo que se cuenta con un asentimiento informado escrito en el cuestionario que explica la finalidad, de la investigación. Así el participante tomó una decisión libre, no forzada sobre si participar o no.
- Se le informó al participante si en el transcurso de la intervención la información brindada no concuerda con sus intereses, podría decidir no participar y retirarse sin sanción en cualquier momento de la investigación.
- El manejo de la información se respetó con reglas de confidencialidad. Obteniéndose en los resultados datos codificados representados en gráficas.
- Se dará a conocer la información obtenida del trabajo de investigación, a las autoridades de la Institución educativa, con ello los participantes tendrán acceso a este, asimismo la información sobre los resultados y lo que se aprendió de la investigación.

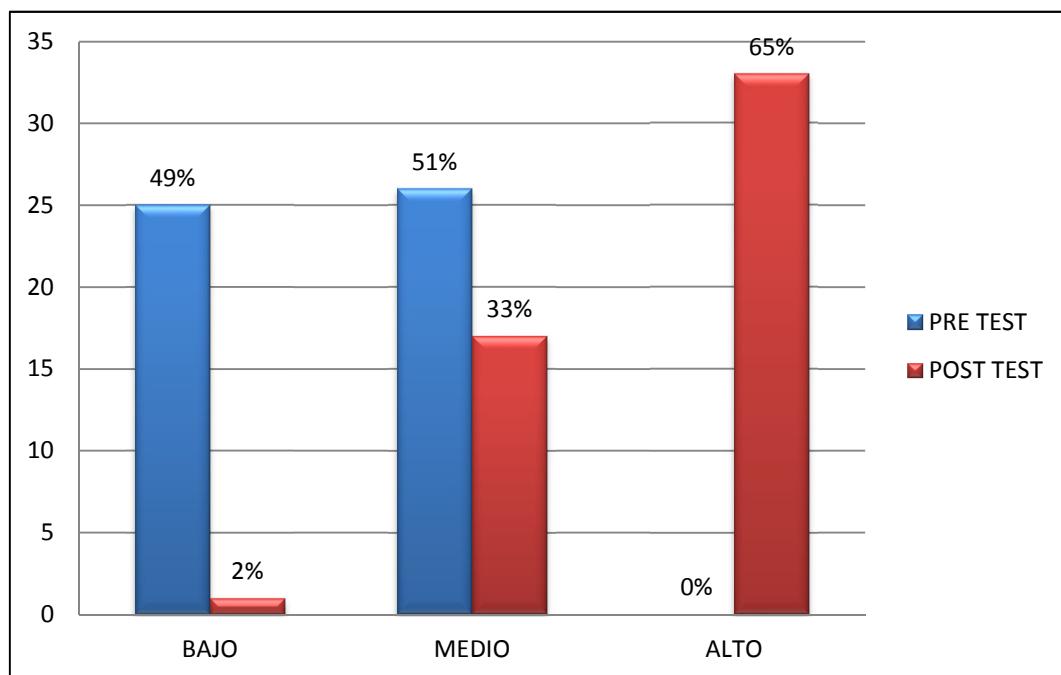
III. RESULTADOS

Esta investigación se llevó a cabo con la participación de 51 adolescentes, de los cuales el 45%(23) fueron de sexo varón y el 55%(28) fueron de sexo mujer, en la que se observó la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes.

La edad de los adolescentes oscila entre 14-16 años, siendo la mayoría de 14 años con un 63%.

GRÁFICO N°1

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL MÓDULO EDUCATIVO EN ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE COLOMBIA -2014.

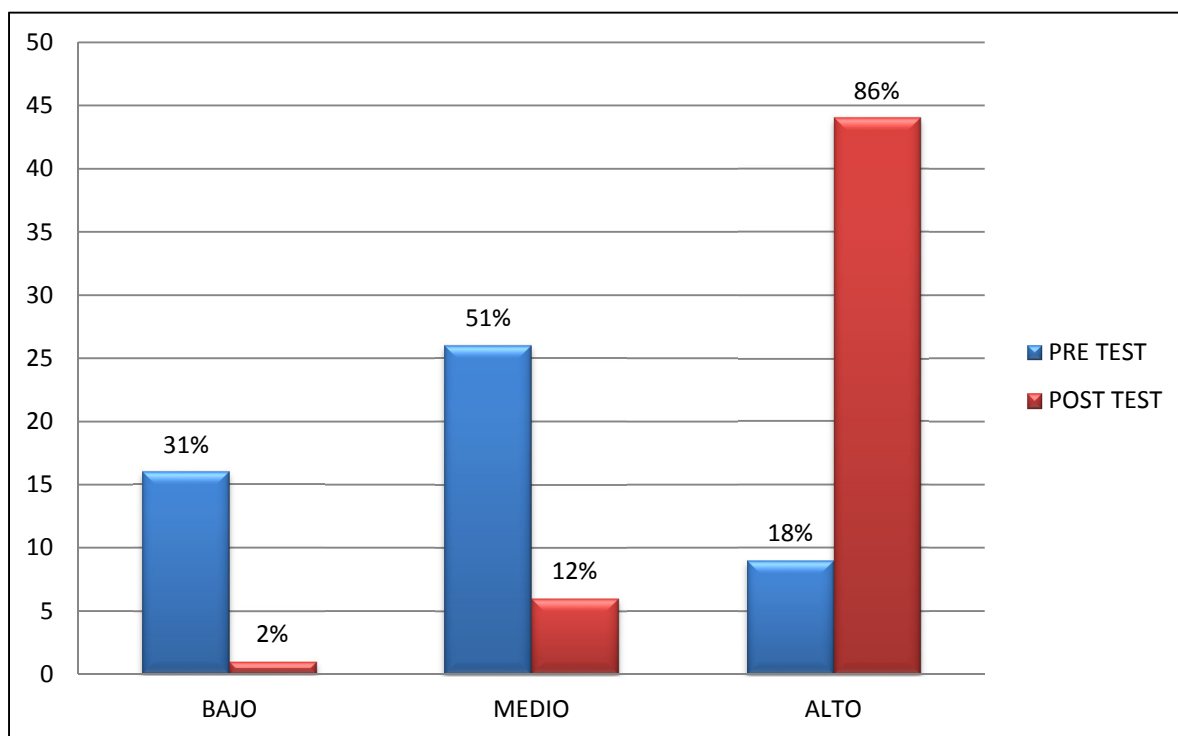


***Se realizó la Prueba de Wilcoxon**

El Gráfico N°1 muestra los conocimientos sobre sexualidad, antes de la intervención educativa el 51% de encuestados posee un nivel de conocimiento medio y ningún estudiante posee un nivel alto, pero después de realizarse la intervención educativa la mayoría 65% tiene un nivel de conocimiento alto y solo el 2% un nivel bajo; con lo que se alcanzó una significación estadística de $p=0.05$

GRÁFICO N°2

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL MÓDULO EDUCATIVO EN ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE COLOMBIA -2014.

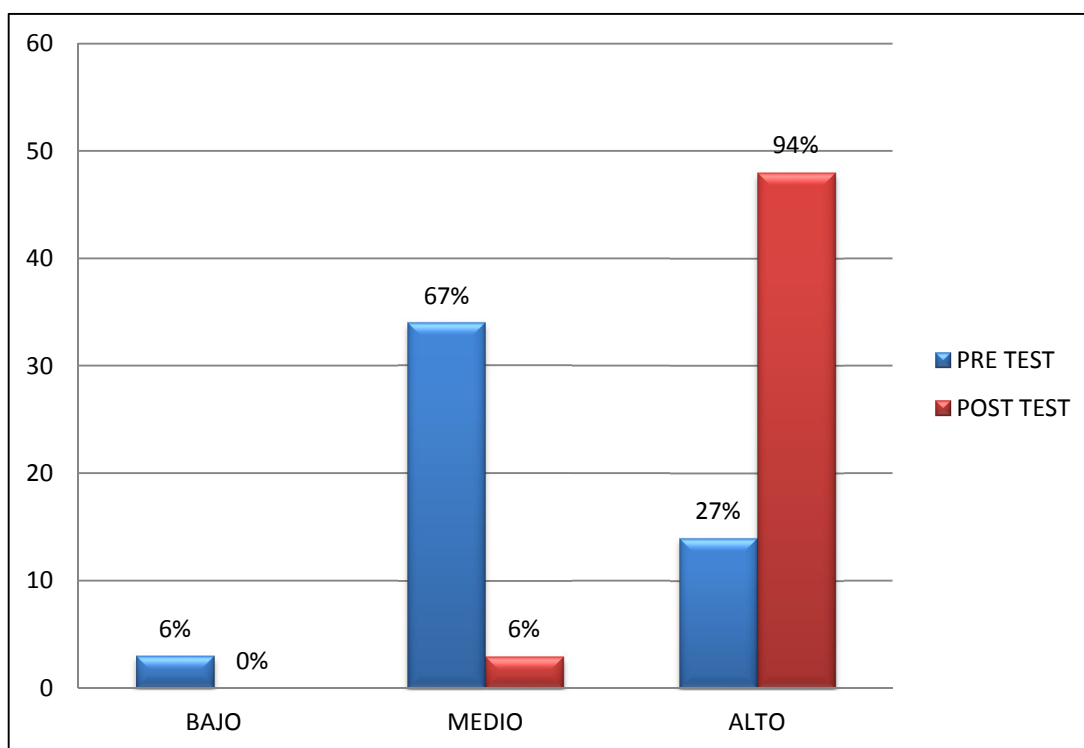


***Se realizó la Prueba de Wilcoxon**

El Gráfico N°2 muestra el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, antes de la intervención educativa el 51% de encuestados posee un nivel de conocimiento medio y sólo el 18% un nivel alto, después de la intervención educativa el 86% tiene un nivel de conocimiento alto y sólo el 2% un nivel bajo; con lo que se alcanzó el de valor $p < 0.05$

GRÁFICO N°3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL MÓDULO EDUCATIVO EN ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE COLOMBIA -2014.



***Se realizó la Prueba de Wilcoxon**

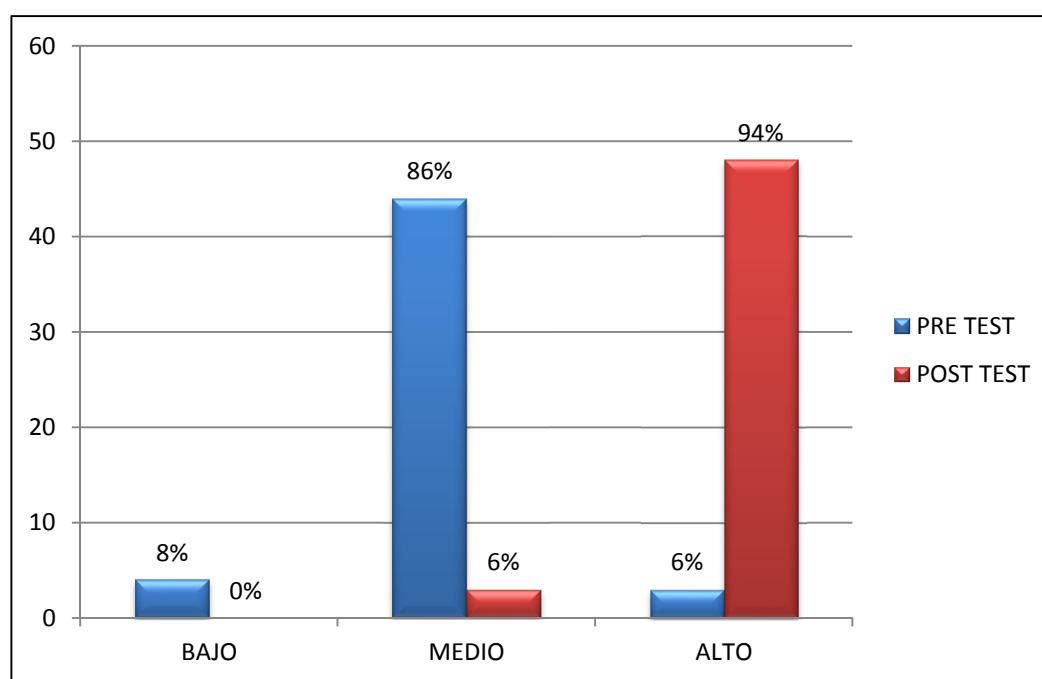
En el Gráfico N°3 el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, antes de la intervención educativa es medio para el 67% de encuestados y alto para el 27%, después de la intervención educativa la mayoría de estudiantes 94% tiene un nivel de conocimiento alto y ninguno de ellos un nivel bajo; mostrándose una significación estadística $p=0.054$

GRÁFICO 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD, INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL,
VIH/ SIDA ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL MÓDULO EDUCATIVO EN
ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
REPÚBLICA DE COLOMBIA -2014.**

ESTUDIANTES	PRE TEST		POST TEST		DIFERENCIA
	Nº	%	Nº	%	Nº
1	12	24	16	31	4
2	14	27	20	39	6
3	7	14	20	39	13
4	9	18	19	37	10
5	13	25	17	33	4
6	15	29	14	27	-1
7	12	24	20	39	8
8	11	22	20	39	9
9	11	22	15	29	4
10	19	37	17	33	-2
11	9	18	21	41	12
12	7	14	20	39	13
13	17	33	21	41	4
14	15	29	21	41	6
15	9	18	21	41	12
16	11	22	21	41	10
17	11	22	20	39	9
18	11	22	19	37	8
19	13	25	19	37	6
20	14	27	19	37	5
21	10	20	21	41	11
22	15	29	20	39	5
23	15	29	21	41	6
24	11	22	21	41	10
25	17	33	20	39	3
26	13	25	21	41	8
27	13	25	21	41	8
28	11	22	21	41	10
29	11	22	21	41	10
30	10	20	21	41	11
31	15	29	20	39	5
32	13	25	17	33	4
33	13	25	18	35	5
34	5	10	20	39	15
35	14	27	17	33	3

36	12	24	14	27	2
37	13	25	19	37	6
38	15	29	20	39	5
39	15	29	18	35	3
40	12	24	20	39	8
41	7	14	20	39	13
42	14	27	16	31	2
43	15	29	21	41	6
44	15	29	20	39	5
45	10	20	19	37	9
46	10	20	20	39	10
47	11	22	19	37	8
48	9	18	20	39	11
49	15	29	21	41	6
50	12	24	21	41	9
51	15	29	21	41	6
Media	12.27		19.32		7.1
Valor	0.179		<005		<005



Se realizó la Prueba de Wilcoxon

En el Gráfico N°4, el nivel de conocimientos sobre sexualidad, infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA, antes de la intervención educativa es medio en el 86% de encuestados y alto en el 6%; después de la intervención educativa el 94% de los encuestados tiene un nivel alto y sólo el 6% en un nivel medio, mostrándose una significación estadística $p < 0.05$.

IV. DISCUSION

Los y las adolescentes entre los 14 y 16 años se encuentran en la etapa media de la adolescencia, la cual se caracteriza por una mayor aceptación de los cambios corporales, independencia y autonomía. En esta etapa pueden aparecer tensiones familiares, amorosas y amicales; porque empieza a romperse esa dependencia infantil, se amplía la distancia con los padres y se hace una relación más estrecha con los amigos y pares, convirtiéndose estos en los confidentes y consejeros, motivo por el cual el acceso a la información adecuada puede verse distorsionado o restringido.

Es la falta de información sobre una sexualidad saludable, la que lleva a los adolescentes a realizar acciones equivocadas o, inclusive, en contra de lo que realmente desean, siendo vulnerables a riesgos que traen como consecuencias un embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual y VIH /SIDA; por ello, la necesidad de información, de propiciar el logro de una identidad y de reforzar su autoestima; involucrándose no solo el adolescente y pares sino la familia, la comunidad, el sector educación y salud, trabajando en conjunto por la vida saludable de los adolescentes.

Por ello el presente estudio de investigación se realizó con el objetivo de determinar la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución educativa República de Colombia medidos a través del pre test y el post test.

Se encontró un escaso nivel de conocimiento sobre sexualidad antes de la intervención educativa, en la cual el 51% de los encuestados poseía un nivel de conocimiento medio y el 49% bajo, las cuales se incrementaron notablemente al final de la intervención al encontrar que el 65% de los estudiantes tenía un nivel alto y sólo el 2 % un nivel bajo, con una significación estadística igual al límite de $p=0.05$, (Gráfico N°1) lo que resulta semejante a lo reportado por las ecuatorianas León Contreras Blanca y Llivisaca Vallejo Diana²⁴ en su estudio cuasi experimental, en el que se valora una intervención educativa sobre sexualidad, el 33,61% de estudiantes en el pre test respondieron de manera correcta y esto se incrementó en el post test a un 90.06%.

Con respecto a los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, antes de la intervención educativa el 51% de encuestados poseía un nivel de conocimiento medio y sólo el 18% un nivel alto, no obstante después de la intervención educativa se obtiene un resultado positivo donde el 86% de los estudiantes se encontraban en un nivel alto y sólo el 2% un nivel bajo; con una alta diferencia significativa $p < 0.05$, lo que resulta semejante a lo reportado por Zárate Aquino Janeth²⁵ con su estudio Efectividad de la Educación Sanitaria en el Nivel de Conocimientos y Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes; el 25% (30) tuvo un nivel de conocimiento medio y el 15 % un nivel de conocimiento bajo sobre las infecciones de transmisión sexual en el pre test ,pero después de aplicado el programa el 81% (97) obtuvo un nivel alto.

De la misma manera los resultados son poco favorables antes de la intervención educativa, respecto a los conocimientos sobre VIH/SIDA, el 67% de encuestados poseía un nivel de conocimiento medio y sólo el 27% un nivel alto, después de la intervención educativa estas cifras se ven incrementadas significativamente a un 94% de estudiantes con un nivel de conocimiento alto y ninguno obtuvo un nivel bajo. (Gráfico N°3), estos resultados concuerdan con los obtenidos por Achiong Alemañy M. y Achiong Fernando²⁶ con su estudio Intervención educativa en VIH/SIDA a adolescentes del Instituto Preuniversitario Vocacional de Ciencias Exactas "Carlos Marx" realizado en Cuba donde al inicio de la intervención solamente el 31,3 % conocía la diferencia entre el portador (VIH) y el enfermo (SIDA), resultado que logró incrementarse a 96,7 %, con diferencias estadísticamente significativas de un valor de $p < 0,05$.

Los adolescentes están expuestos a la falta información sobre una sexualidad responsable y saludable, a los mitos de los padres, influencia de los amigos y de toda una cultura, estos puede ser algunos de los factores por la cual los resultados no fueron satisfactorios antes de la intervención educativa. Ellos tienen derecho a una vida sexual y reproductiva informada, mediante una educación en sexualidad y salud reproductiva; generando en ellos, las condiciones para su crecimiento, desarrollo de sus potencialidades, la construcción de su autonomía y empoderamiento en el campo de la sexualidad. De tal forma que se sientan con el poder para tomar decisiones sexuales y reproductivas tanto autónomas como responsables. Como se plantea en el proyecto Mema kwa vijana, han demostrado que si bien el dar enseñanza sobre la enfermedad y las conductas de riesgo incrementa de manera importante el conocimiento en el tema, ello no conduce a la reducción en el VIH. Expresan con toda claridad que los jóvenes necesitan habilidades para

la vida de tal manera que, sumadas al conocimiento y comprensión de los métodos de prevención y las conductas de riesgo, les permitan tomar las decisiones correctas e informadas⁹.

El cuestionario se ha basado en los tres temas del módulo educativo: sexualidad, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA distribuidos independientemente en cada gráfico, de los cuales los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual son de mayor significancia con un $p < 0.05$ y los de menor relevancia son los conocimientos sobre VIH/ SIDA con un $p = 0.052$. En el gráfico total N°4 muestra los conocimientos sobre sexualidad, infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA, antes de la intervención educativa el 86% de encuestados poseía un nivel de conocimiento medio y sólo el 6% un nivel alto; resultado que logro incrementarse a 94% con un nivel de conocimiento alto y un pequeño porcentaje 6% un nivel medio, con una alta significación estadística $p < 0.05$. Al respecto el Dr. Guerra Prada Hermen y Dra. Trujillo Blanco Nélida²⁷ con su estudio titulado Intervención educativa para elevar los conocimientos sobre las ITS/ VIH/ SIDA en Jóvenes, existió un incremento en el nivel de conocimientos sobre las infecciones, donde el 16.91% (34 estudiantes) en la primera encuesta la conocían y posteriormente en la segunda ascendió al 93.5% (187 estudiantes), existiendo una diferencia significativa según datos estadísticos. Del mismo modo las peruanas Ramos Melgar y Reyes Arias¹⁰ obtuvieron que antes su intervención educativa el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva fue bajo para el 60 % y después de la intervención fue alto para el 90%.

Los avances en la esfera cognitiva después de la intervención no coinciden con los hallazgos de otros autores en las investigaciones de este tipo realizadas en Cuba, un ejemplo lo constituye Arnold²⁸ que aplicó una encuesta que mostró desconocimiento por parte de los jóvenes acerca de las infecciones de transmisión sexual, a pesar de que todos los jóvenes declararon haber recibido información sobre el tema. Asimismo un estudio nacional realizado por Condori Pampa Marysabel²⁹ titulado Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA en estudiantes; encontró que el 60% poseía un nivel medio y el 33% tenía un nivel alto de conocimientos sobre ITS, VIH y SIDA antes de la intervención del programa.

Ahora bien la efectividad se define como el grado en que la intervención produce resultados beneficiosos para los estudiantes-en este caso en los conocimientos de los adolescentes-

alcanzado los objetivos previstos y si se observan los cambios esperados. Para ello se realizó la Prueba de Wilcoxon para evaluar la efectividad del módulo educativo y se encontró que el módulo fue efectivo para mejorar a los conocimientos sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual lo cual fue estadísticamente significativo ($p < 0.05$)

Adicionalmente se realizó la diferencia de medianas de las calificaciones obtenidas en el pre y post test, en la cual incrementó la mediana del nivel de conocimientos de 12.57 a 19.39.

V. CONCLUSIONES

- Antes de la aplicación del módulo educativo, el 86% de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento medio sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y solo el 6% presenta un nivel alto.
- Después de la aplicación del módulo educativo se evidencio un cambio positivo en el nivel de conocimiento sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA del 94 % de los adolescentes al incrementar a un nivel alto.
- La aplicación del módulo educativo incrementa significativamente el nivel de conocimientos sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los adolescentes.
- Se ha demostrado la efectividad del “Módulo educativo, Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH Y SIDA”, en el nivel de conocimiento del 94% de adolescentes al incrementar el nivel de conocimiento de 12.57 a 19.39 puntos, siendo el puntaje hasta 21 puntos, así como de nivel bajo-medio pasando a un nivel alto.

VI. RECOMENDACIONES

- El módulo educativo propuesto por el ministerio de educación, es un material poco difundido y aplicado por la cual se recomienda como una herramienta de trabajo para tutores y personal de salud que les sirva de apoyo para la promoción de estilos de vida saludables con énfasis en sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.
- Aplicar el módulo educativo en otras instituciones educativas para evaluar la efectividad en otros grupos poblacionales, debido a la necesidad de información que tienen los adolescentes sobre temas en sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.
- Fortalecer el trabajo intersectorial y transdisciplinario, donde están involucrados principalmente el ministerio de educación y el ministerio de salud, en los cuales se garanticen el diagnóstico, intervención y monitoreo permanente de la educación sexual de los estudiantes.
- Realizar capacitaciones dirigidas a los docentes para la aplicación de este módulo educativo.
- Motivar al personal de salud, en especial al obstetra cuyo rol es también el trabajo en las instituciones educativas en la prevención y promoción de salud a aplicar este tipo de módulo educativo en las Instituciones educativas de nivel secundario.

VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia. Estado de la población .2013.pag 14-58.
2. Encuesta Demográfica Y De Salud Familiar 2011
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar 2013.87-89.
4. Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) sobre VIH y los jóvenes. Breves guías globales. Publicado por UNFPA en 2009.4-6.
Disponible en: <http://www.unfpa.org/hiv/iatt/>
5. Estado de la niñez en el Perú. Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE) en coordinación con UNICEF, 2011. Primera edición .15-18.
Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/estado_ninez_en_peru.pdf
6. Norma Técnica de salud para la Atención Integral de salud en la etapa de vida adolescente. Diciembre 2012. 14-21.
7. Diseño Curricular Nacional de Educación Básica Regular: Proceso de Articulación. Ministerio de Educación 2005–lima
8. Sempértegui P. Programa educativo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas en Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes rurales. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Abril de 2013. 31(1): 6-13
9. Niño L, Hakspiel M, Rincón A. Cambios persistentes en conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes y jóvenes escolarizados de cuatro municipios de Santander– Colombia.2012.
Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v44n2/v44n2a05.pdf>

10. Ramos A, Reyes L. Eficacia de un Programa Educativo sobre el nivel de conocimiento de Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes del Tercer Año de Secundaria de la Institucion Educativa Jose Carlos Mariategui Manchay –Pachacamac.Perù.2013.p 36
11. Julca G., Sotomayor Y. Percepciones de la función orientadora de la educación sexual desde la perspectiva del tutor y el alumno en el IE Isabel Champú Ocllo, 2012.
12. Salud Sexual y Reproductiva del joven y adolescente .Oportunidades, enfoques y opciones. Washington, D.C.: OPS, © 2008.
13. El VIH Y SIDA en el Perú” TU PREVIHENES”. Impacta - CEDRO - Hogar de vida - Esperanza -. Amistad y Respeto.2008. 2-6
Disponble en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/sida2007/materiales/final.pdf>
14. Dirección General de Salud de las Personas / Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS, VIH Y SIDA – ESNITS. Ministerio de Salud- Peru.2010
Disponble en: <http://www.minsa.gob.pe/portalthih/equipogestion.asp>
15. Estrategia mundial de Prevención Y Control de las Infecciones De Transmisión Sexual, 134 ° reunión Asamblea Mundial de La Salud. Diciembre 2013.8-11
16. García M, Cañada G. Educar en Conductas Sexuales Saludables: Una Innovación docente. Promoción de La Salud.2011
17. Florián M. Efectividad de un taller sobre prevención de ITS Y SIDA en el nivel de conocimientos de los adolescentes en el centro de atención Gambeta –Callao 2008
18. Montero A. Educación Sexual: Un pilar fundamental en la sexualidad se la Adolescencia.2012
19. Bolaños G. Percepción de una muestra de Educandos y docentes sobre la implementación del Programa Educación para la Afectividad Y Sexualidad Integral.2013.

20. Dirección de Tutoría y Orientación Educativa - MINISTERIO DE EDUCACIÓN.
Lineamientos para una Educación Sexual Integral. Documento de trabajo. LIMA-PERÚ; abril 2008.64-69
21. Material educativo del área psicopedagógica de la DITOE. Conversado con los adolescentes sobre sexualidad, ITS/ VIH Y SIDA.2008.
22. Manel N, López J. Evaluación de la Efectividad en Salud Pública: Fundamentos Conceptuales y Metodológicos. Diciembre 2011.
Disponible en:<http://www.elsevierinstituciones.com/ficheros/pdf//13825nsupl.1a924157pdf>
23. Robles O. Metodología para la Evaluación de la eficacia y la eficiencia en la Capacitación del Recurso Humano tecnología en Marcha, Vol. 21, N.º 4,Octubre-Diciembre 2008.p 51
24. León B, Llivisaca D. Estrategia Educativa en Información y Comunicación sobre sexualidad en los adolescentes de primero y segundo año de bachillerato del Colegio “Octavio Cordero Palacios”. Cuenca-Ecuador 2012.p 85-86
25. Zárate J. Efectividad de la Educación Sanitaria en el Nivel de Conocimientos y Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes de 4to y 5to de Secundaria del Colegio Marco Puente Llanos – Ate. LIMA – PERU.2009. p 59-62
26. Achiong M, Achiong F. Intervención educativa en VIH/SIDA a adolescentes del Instituto Preuniversitario Vocacional de Ciencias Exactas "Carlos Marx", de Matanzas Revista Cubana de Higiene y Epidemiología 2011;49(3):336-345.
27. Guerra H, Trujillo N. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/ VIH/ SIDA en Jóvenes .2009 .Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v13n6/amc140609.pdf>
28. Fernández H, Cuní V. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes .Rev. Ciencias Médicas Cubanas. Julio 2010; 14(3)
29. Condori H. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Héroes de la Breña .Lima-Perú.2009.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1 ASENTIMIENTO INFORMATIVO



EFFECTIVIDAD DE UN MÓDULO EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD, PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA DE LOS ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE SECUNDARIA-INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE COLOMBIA-2014



Milagros Elizabeth Dueñas Mera

Propósito: Efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución educativa República de Colombia-2014

Este estudio pretende mejorar los conocimientos en el área de la educación sexual en su institución, con lo cual contribuye en la salud sexual y reproductiva de los estudiantes. Realizándose un cuestionario antes y después de la intervención del módulo educativo. La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted. Además toda la información brindada será completamente anónima y confidencial solamente los miembros del estudio conoceremos la información. Al aceptar la participación, deberán firmar este documento llamado consentimiento, con el cual se autoriza y acepta la participación en el estudio voluntariamente. Sin embargo si usted no desea participar del estudio por cualquier razón, puede retirarse con toda libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo.

Declaración jurada

Yo he sido informado del objetivo del estudio conozco los beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es ANÓNIMA y gratuita. He sido informado de la forma como se realizará el estudio y de cómo se obtendrá la información. Estoy enterado también de que puedo participar o no continuar con el estudio en el momento en el que yo lo considere necesario, o por una razón específica sin que esto represente que tenga que pagar o recibir alguna represalia de parte del equipo de investigación de la universidad o de la Institución Educativa República de Colombia

Por lo contrario acepto voluntariamente participar de la investigación: Efectividad del “Módulo educativo, conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH Y SIDA” en estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia-2014.

FIRMA



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCIÓN

Buenas días soy estudiante de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos ,el presente instrumento tiene como finalidad obtener información acerca de lo que usted conoce respecto a Salud Sexual y Reproductiva para después ejecutar un programa educativo que trate estos temas. El cuestionario es individual y ANÓNIMO .Agradezco anticipadamente su gentil colaboración para el logro del presente trabajo

II. INSTRUCCIONES

A continuación Ud. dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija para cada uno de ellas una sola respuesta y marque con un aspa (X) la respuesta que crea correcta verdadero (v) o falso (F)

III. DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: a. masculino ()

b femenino ()

1. Marque la respuesta correcta, la SEXUALIDAD es:
 - a) Cuando dos personas tienen relaciones coitales e íntimas
 - b) Capacidad de expresarse de manera integral, a través de la expresión del amor, afecto, contacto corporal y comunicación
 - c) Características biológicas que diferencian al varón y la mujer
 - d) Forma de ser varón o mujer según lo que la sociedad establece
 - e) No sé

2. Marque la respuesta correcta, SEXO es
 - a) Características biológicas que diferencian al varón y la mujer
 - b) Las relaciones coitales e íntimas entre dos personas
 - c) Capacidad de expresarse de manera integral, a través de la expresión del amor, afecto, contacto corporal y comunicación
 - d) Forma de ser varón o mujer según lo que la sociedad establece
 - e) No sé

3. Marque la respuesta correcta, GÈNERO es
 - a) Características biológicas que diferencian al varón y la mujer
 - b) Las relaciones coitales e íntimas entre dos personas
 - c) Capacidad de expresarse de manera integral, a través de la expresión del amor, afecto, contacto corporal y comunicación
 - d) Forma de ser varón o mujer según lo que la sociedad establece
 - e) No sé

4. Con respecto a los derechos sexuales del varón y de la mujer ,marque la alternativa INCORRECTA
 - a) Abstenerse de tener relaciones coitales o postergar el momento de su iniciación sexual, hasta que se sientan preparados(as) para ello.
 - b) Decidir cuándo y con quién tener relaciones coitales, respetando el derecho de las personas, además de manejar su propia sexualidad.
 - c) Negarse a tener relaciones sexuales coitales y a no ser coaccionados(as), violentados(as) o discriminados(as) por ello.

- d) No tener información precisa y actualizada sobre los riesgos de las relaciones sexuales coitales sin protección y las medidas de prevención existentes.
- e) Preguntarle, a su pareja, sobre sus comportamientos sexuales previos, su estado de salud sexual y los resultados de exámenes médicos y de la prueba de rápida de VIH.

5. Las infecciones de transmisión sexual son:

- a) Las que se transmiten a través del aire cuando la persona infectada, habla, tose o estornuda
- b) Las que se transmiten a través del contacto físico (besos, abrazos y caricias) con una persona infectada
- c) Las que son incurables y que causan la muerte de muchos homosexuales
- d) Las que se transmiten mayormente a través de las relaciones sexuales con una persona infectada
- e) No sé

6. ¿Cuáles son los factores de riesgo para adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS)? Marque verdadero (V) o falso(F)

- | | |
|---|--------|
| Tener relaciones sexuales coitales, sin uso del condón. | () |
| Tener más de una pareja sexual | () |
| Iniciar las relaciones sexuales coitales a una edad temprana | () |
| Haber sufrido de un abuso sexual | |
| Tener una pareja sexual que, a su vez, tiene otras parejas sexuales y no utilizar condón durante el coito. | () |
| Tener relaciones coitales desprotegidas con parejas “ocasionales”, “vacilones” ,personas desconocidas, etc. | () |
| Las pastillas anticonceptivas me protegen de una ITS | () |

7. ¿Cómo puedo prevenir una Infección de Transmisión Sexual (ITS)?

- a) Abstinencia sexual, es decir, no tener relaciones sexuales coitales: penetración pene vagina, pene-ano, boca-genitales.
- b) Uso del condón, en todas las relaciones sexuales coitales
- c) No utilizar agujas o instrumentos punzocortantes como máquinas de afeitar, navajas, equipos para tatuajes que fueron utilizados por otras personas.

- d) Evitar consumir alcohol u tipo de droga, que pueda influenciar en las decisiones relacionadas a la actividad sexual.
- e) Todas las anteriores

8. ¿Cómo se puede transmitir el VIH? Marque con un aspa en el casillero adecuado SI o NO

	SI	NO
Al recibir una donación de sangre	[]	[]
Compartir hojas de afeitar de una persona infectada con VIH	[]	[]
Por la picadura de un mosquito después de picar una persona infectada con VIH	[]	[]
Tomando agua del mismo vaso	[]	[]
A través de las caricias besos y abrazos	[]	[]
Contacto sexual con una persona infectada	[]	[]
Comiendo del mismo plato o con el mismo cubierto	[]	[]
Usando el mismo baño o piscina, intercambiando sudor o lágrimas	[]	[]
De la madre al bebé: durante el embarazo, parto y lactancia materna	[]	[]

9. La palabra SIDA significa

- a) Síntomas innatos de déficit de acetilcolina
- b) Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- c) Sistema inmunológico deprimido del adulto
- d) Síndrome innato de deficiencia adquirida
- e) Síntomas que Indican las Defensas con Anomalías

Marque la respuesta verdadero (V) o falso (F) sobre el SIDA:

- 10. El SIDA daña el sistema de defensas del cuerpo. ()
- 11. Por ahora, no hay curación para el SIDA. ()
- 12. SIDA significa Siempre Indican las Defensas Sus Anomalías. ()
- 13. Una persona puede vivir con el VIH y no tener síntomas durante varios años. ()
- 14. Las mujeres no pueden contraer el VIH. ()
- 15. Si eres fuerte y sano, no puedes adquirir el VIH. ()
- 16. No hay forma de protegerse contra el VIH. ()
- 17. Las personas con SIDA pueden morir de otras enfermedades como: infecciones respiratorias agudas, tuberculosis, cáncer, etc. ()
- 18. Las personas con SIDA no deben ser discriminadas. ()
- 19. Una de las formas de transmisión del VIH es tener relaciones sexuales coitales sin protección. ()

20. Tener relaciones sexuales coitales sin estar preparados podría ocasionar:

- a) Adquirir una ITS/VIH y SIDA.
- b) Un embarazo no deseado o no planificado.
- c) Afectar su proyecto de vida: planes de estudio o trabajo, relaciones familiares, etc.
- d) Sentimientos de culpa, temor, vergüenza, inseguridad o ansiedad frente a las relaciones sexuales coitales.
- e) Todas las anteriores

21. La prueba que se emplea en el momento inicial para saber si una persona es portadora o no del VIH se conoce como:

- a) Prueba Rápida de VIH
- b) Prueba de Amor
- c) Prueba de Sara
- d) Test de Sexualidad
- e) No sé

ANEXO 3

MODULO EDUCATIVO

“Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH y SIDA”

I. GRUPO OBJETO:

Estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución educativa República de Colombia. Independencia-Lima

II. OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución educativa República de Colombia-2014

III. PLANEAMIENTO DEL PROGRAMA

Tema: SEXUALIDAD, PREVENCIÓN DE ITS/VIH SIDA

Técnicas educativas:

- ✓ Lluvia de ideas
- ✓ Técnica de ejercicios:
- ✓ Uso de ilustraciones
- ✓ Juego de rol
- ✓ estudios de casos
- ✓ Dramatización

Responsable: Dueñas Mera Milagros Elizabeth

Lugar: Salones de tercer año de secundaria de la IE República de Colombia

IV. ESTRUCTURA

- Presentación
- Introducción
- Aplicación de instrumento de evaluación
- Desarrollo de las 9 sesiones
- Aplicación de instrumento de evaluación post test
- Despedida y agradecimientos

SESIÓN 1

Mi grupo y yo



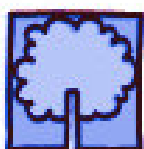
I. Definiendo el problema

Se utilizará la técnica participativa **El Círculo**. Se solicitará, a un grupo de 10 a 15 estudiantes voluntarios(as), que forme un círculo compacto, entrecruzando los brazos y sin permitir entrar a otro(a) en él.

Luego, se pedirá a un(a) estudiante que intente entrar al círculo formado, sabiendo que se lo impedirán a toda costa. El resto de estudiantes del aula observarán lo que ocurre, y tomarán nota. El juego termina cuando el estudiante logra entrar al círculo, o cuando pasan dos minutos de intentos fallidos.

Se sugiere que el ejercicio se realice dos veces, para que participen un varón y una mujer.

NOTA: El(la) docente dejará que los(as) estudiantes realicen la dinámica libremente, cuidando de que no haya carpetas o escritorios cerca para evitar el riesgo de que se golpeen. Asimismo, antes de iniciar el juego, los(as) participantes guardarán aquellas pertenencias personales que pueden ocasionar daño o romperse; por ejemplo, anteojos, aretes, pulseras, relojes, etc.



II. El saber desde la experiencia

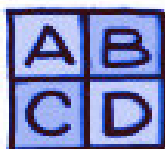
Al finalizar la actividad anterior, el(la) docente realizará las siguientes preguntas a los(as) estudiantes:

- ¿Cómo se sintió el chico(a) que trató de entrar al círculo?
- ¿Cómo se sintieron los integrantes del círculo al intentar que su compañero(a) no ingresara al mismo?
- ¿Qué pudieron notar los observadores sobre el comportamiento de sus compañeros(as)?
- ¿Qué les hace pensar la dinámica sobre los grupos de amigos(as)?
- ¿Por qué es importante pertenecer a un grupo?
- ¿Cómo se siente uno(a) al no ser aceptado(a) por un grupo? ¿Qué puede hacer?



III. Propósitos

Los(as) estudiantes reflexionarán sobre el fortalecimiento de su identidad, a partir de la identificación y diferenciación con sus pares y teniendo en cuenta la necesidad de pertenencia, aceptación y reconocimiento social.



IV. Conocimientos a desarrollar

- Identidad y pertenencia a grupos.
- Sentimientos de aceptación o rechazo de grupos.

Ser parte de un grupo es importante para la formación de la identidad

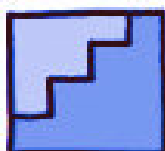
- Los(as) amigos(as) ayudan al(la) adolescente a reconocer mejor cuales son sus principales habilidades, características e intereses, al permitirles hacer comparaciones e identificar sus diferencias y peculiaridades.
- En el grupo de amigos(as), podemos identificar las conductas o intereses que son valorados por los(as) demás, y que, en muchos casos, son adoptados como propios. Por ejemplo, ser más conversadores(as) y sinceros(as) con los(as) amigos(as), nuevas formas de vestir, la práctica de un deporte, etc.
- Ser parte de un grupo hace sentir a los(as) adolescentes aceptados(as) y valorados(as), y favorece el desarrollo de la solidaridad.

Dificultades en la pertenencia a grupos

- La mayoría de los(as) adolescentes buscan la aprobación y aceptación de su grupo de amigos(as). Sin embargo, el excesivo temor al rechazo puede llevarlos(as) a adoptar conductas con las que no están de acuerdo o no se sienten a gusto. Por ejemplo, tener un enamorado(a) sin sentirse listos(as) para ello, fumar o realizar actos violentos.
- Si los(as) chicos(as) tratan de parecerse demasiado a sus compañeros(as), pueden dejar de percibir y valorar aquellas características que los(as) hacen diferentes y especiales.
- Algunos(as) adolescentes pueden tener dificultades para incorporarse a un grupo de amigos(as) de su edad, ya sea porque son muy tímidos(as), agresivos(as) o con pocas habilidades sociales. Esto puede generarles mucha preocupación y dificultades, siendo importante ayudarlos(as) a identificar formas adecuadas de acercarse y relacionarse con los grupos de su interés, promoviendo su valía personal y autonomía.

La riqueza del grupo está en la diversidad

Los grupos suelen estar conformados por personas diferentes, cada una de las cuales aporta sus características personales para que la vida del grupo sea más interesante y divertida. Por ello, es tan importante respetar y valorar las diferencias que hacen que cada uno sea único y especial.

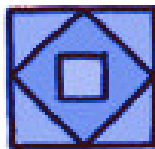


V. Estrategias para aprender a pensar y actuar

El(la) docente solicitará a los(as) estudiantes que se integren en parejas; si algún(a) alumno(a) quedara sin pareja, se formará un trío.

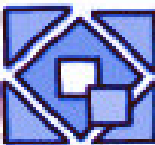
Cada grupo conversará sobre dos de las preguntas que se presentan a continuación, y anotará sus respuestas. Estas preguntas podrían ser las siguientes:

- ¿Cómo son los chicos(as) de tu edad que admiras?
- ¿Alguna vez, has hecho algo por parecerse a ellos(as)?
- ¿En qué te diferencias de tus amigos(as)?
- ¿Qué te hace ser una persona única?
- Comparte una experiencia personal donde te hayas sentido rechazado(a) por un grupo. ¿Por qué te rechazaron? ¿Cómo te sentiste? ¿Qué hiciste?
- ¿Qué características de tu forma de ser, apariencia física o habilidades, crees que son valoradas por tus amigos(as)?
- Luego, en plenaria, los(as) estudiantes expondrán lo conversado en parejas.
- El(la) docente realizará una síntesis de las conclusiones a las que se llegó sobre cómo afrontar situaciones de aceptación y de rechazo.



VI. Aplicando lo aprendido⁵

Se pedirá, a los(as) estudiantes, que describan a uno de los grupos al que pertenecen, indicando por qué son parte de éste, qué les gusta y qué les disgusta y sobre los intereses, valores, proyectos, etc. que comparten. También señalarán a qué grupo no les gustaría pertenecer y por qué.



VII. Evaluación de los aprendizajes

Solicita, a los(as) estudiantes, que respondan a las siguientes preguntas, y representen su respuesta con un dibujo.

Para mí, el grupo es

.....
Responde con una frase o una oración que resuma tu sentir.

(Dibuja aquí un símbolo, gráfico o esquema que exprese lo que el grupo significa para ti)

Para el grupo, yo soy

.....
Responde con una frase o una oración que resuma tu sentir.

(Dibuja aquí un símbolo, gráfico o esquema que exprese lo que tú representas para tu grupo)

Me gustaría ser para el grupo

.....
Responde con una frase o una oración que resuma tu sentir.

(Dibuja aquí un símbolo, gráfico o esquema que exprese lo que tú quisieras representar para tu grupo)

Que puedo hacer para sentir que me valoro en mi grupo

.....
Responde con una frase o una oración que resuma tu sentir.

(Dibuja aquí un símbolo, gráfico o esquema que exprese lo que tú puedes hacer para sentirte valorado(a) en tu grupo)

SESIÓN 2

Buscando autonomía y pertenencia en mi grupo



I. Definiendo el problema⁶

El(la) docente introducirá en el tema a los(as) estudiantes, mencionando las siguientes preguntas:

¿Qué hacer para enfrentar la presión grupal, cuando no se desea hacer lo que el grupo quiere? ¿Cómo ser autónomos y pertenecer a un grupo de amigos(as)?



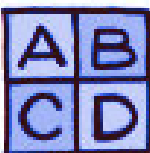
II. El saber desde la experiencia

A partir de las descripciones de sus grupos, que los(as) estudiantes realizaron en la sesión anterior: "Mi grupo y yo", mencionarán **las características que admiran y aquellas que les disgusta de su grupo, y las características del grupo al que no les gustaría pertenecer**. El(la) docente dividirá la pizarra en tres columnas y escribirá las respuestas de los(as) estudiantes.



III. Propósitos

Los(as) estudiantes reflexionarán sobre sus grupos de amigos(as), y analizarán la importancia de actuar de forma independiente para la toma de decisiones, con autonomía, confianza en sí mismos(as) y respeto por las diferencias.



IV. Conocimientos a desarrollar

- Reconocimiento y valoración de los(as) adolescentes por los grupos de pares.
- Los grupos de pares: presiones y decisiones autónomas.

⁶ Los grupos a los cuales los(as) estudiantes describirán, pueden ser del colegio, barrio u otros contextos.

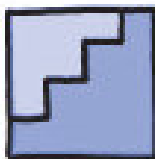
Una actitud saludable frente a los grupos de amigos(as)

- Es saludable sentir interés y la necesidad de pertenecer a un grupo de amigos(as), con el cual compartir experiencias, sentimientos e intereses.
- Ser parte de un grupo implica respetar las propias opiniones y decisiones, así como, las de los demás.
- Si un grupo rechaza a un(a) adolescente, es importante que éste(a) reflexione sobre las posibles causas y evalúe si realmente es un grupo al cual quiere pertenecer. El desarrollo de habilidades sociales ayuda a las personas para integrarse a un grupo.

Tomar decisiones de manera autónoma es algo que se aprende con la experiencia

Para ello, es importante:

- Conocer lo que se desea (quién se quiere ser, qué metas e ideales se busca alcanzar).
- Reconocer, valorar y respetar las opiniones y sentimientos propios y de las otras personas.
- Aprender a manejar la presión del grupo de amigos(as), reconociendo las diferencias y defendiendo las propias opiniones o decisiones en forma asertiva.
- Actuar tomando decisiones informadas, que sean el resultado de evaluar las consecuencias positivas y negativas de varias alternativas posibles, eligiendo la más apropiada para ese momento de acuerdo a los principios y valores propios.
- Las consecuencias son positivas si ayudan al desarrollo y al logro una vida sana y satisfactoria. Son negativas, si dañan la salud física o emocional, afectan el desarrollo personal o al proyecto de vida, o si son perjudiciales para otras personas.



V. Estrategias para aprender a pensar y actuar

Se utilizará la técnica de la **dramatización**, el(la) docente pedirá dos grupos de voluntarios(as) (mixtos de preferencia), para que cada uno escenifique una de las siguientes historias de ficción:

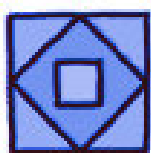
El grupo 1 debe presentar la historia de un(a) chico(a) que está con su grupo de amigos(as) y le proponen hacer algo indebido. ¿Qué piensa? ¿Cómo se siente? ¿Qué hace?

El grupo 2 debe presentar la historia de un(a) chico(a) que siempre trata de hacer todo lo que sus amigos(as) hacen. ¿Cómo se siente? ¿Qué hace? ¿Qué problemas le ocasiona?

Luego de cada dramatización, se hará las siguientes preguntas para motivar la reflexión:

- ¿Cómo se sintieron con las escenificaciones?

- ¿Qué les gustó y qué les disgustó?
- ¿Qué pensaba el personaje principal? ¿Qué es lo que quería hacer?
- ¿Qué terminó haciendo?
- Según sea la historia presentada, ¿por qué le fue difícil o fácil actuar según lo que pensaba o deseaba?
- ¿Por qué es importante para el personaje hacer lo que sus amigos(as) hacen o le dicen? ¿Qué consecuencias negativas puede ocasionarle eso?
- Los(as) estudiantes, con el(la) docente, elaborarán las conclusiones, a partir de las respuestas dadas a las preguntas anteriores.



VI. Aplicando lo aprendido

Se pedirá, a los(as) estudiantes, que basándose en el tema de las historias antes presentadas, encuentren, para cada uno de los casos, soluciones en las cuales aparezca una toma de decisiones autónoma por parte de los(as) adolescentes, en las cuales hagan valer sus propios criterios. Asimismo, que propongan estrategias para enfrentar la presión grupal y actuar de acuerdo a sus convicciones.



VII. Evaluación de los aprendizajes

Solicita, a los(as) estudiantes, que realicen la actividad propuesta a continuación. Recuérdales que cada persona debe actuar en forma independiente. Quizás se identifiquen con su grupo por las coincidencias que comparten; también, notarán que existe diferencias. La actividad consistirá en completar la siguiente matriz:

ASPECTOS	YO	MI GRUPO (pensar en la mayoría)
• Planes o proyectos		
• Sueños		
• Valores o principios		
• Música preferida		
• Actividades realizadas en el tiempo libre		
• Curso o materia preferida		
• Costumbres o hábitos		
• Ideales		

Elabora una conclusión respecto a las similitudes y diferencias que existen entre tú y tu grupo:

Todos podemos hacerlo, aunque de maneras diferentes



I. Definiendo el problema

El(la) docente leerá la siguiente historia:

"Pablo y Camila tienen 13 años de casados. Camila trabaja de cajera en una panadería, y Pablo cuida a su hijo de tres años. Él se encarga de los quehaceres domésticos, y ella mantiene económicamente a la familia. Algunos amigos piensan que Pablo es un "mantenido" y ella una "tonta por permitirlo".



II. El saber desde la experiencia

Al finalizar la lectura, el(la) docente preguntará, a los(as) estudiantes, lo siguiente:

- ¿Qué opinan de la historia antes contada?
- ¿Qué opinan de los personajes de esta historia?



III. Propósitos

Los(as) estudiantes reflexionarán sobre los roles que desempeñan varones y mujeres en la localidad en la que viven, valorando la importancia de desempeñar uno de manera equitativa y sin distinción de género.



IV. Conocimientos a desarrollar

- Relaciones de géneros.
- Roles de género.
- Igualdad y equidad de género.

Roles y relaciones entre géneros

- Los roles de género son asignaciones que la sociedad y la cultura de una región determinada establecen para varones y mujeres. Tal es así, que lo que en un lugar se considera como una función eminentemente masculina, en otra, suele verse igualmente realizada tanto por varones como por mujeres.
- La desigualdad en los roles de género impiden que tanto los varones como mujeres puedan disfrutar de distintas experiencias y realizarse plenamente como personas.
- Tanto los varones, como las mujeres, tienen los mismos derechos a desarrollar sus potenciales, contando con oportunidades iguales para asumir distintas funciones en su familia y comunidad.

V. Estrategias para aprender a pensar y actuar

Para trabajar este tema, se utilizará la técnica de la "**Dramatización**"; se solicitará dos grupos de voluntarios(as) (de preferencia mixtos), para que dramatizen una situación de la vida real en la que participan varones y mujeres. Los varones actuarán los roles tradicionalmente considerados para mujeres y éstas realizarán los roles considerados para varones. Sería recomendable que las situaciones de ambos grupos fueran diferentes, pero representativas de las relaciones de género en la localidad.

Luego de la dramatización de cada grupo, se motivará la reflexión de los(as) estudiantes con el apoyo de las siguientes interrogantes:

- ¿Qué les pareció la actividad?
- ¿Cómo se sintieron?
- ¿Qué piensan de los varones que atienden sus hogares y de las mujeres que trabajan fuera del hogar?

El(la) docente, con los(as) estudiantes, elaborarán las conclusiones de la actividad.

VI. Aplicando lo aprendido

El(la) docente pedirá a los(as) estudiantes que comparen los conocimientos adquiridos en la sesión con las actividades que realizan las personas en la localidad en la que viven.

Luego de realizada la comparación, se les pedirá que respondan a las siguientes interrogantes:

- ¿Realizan iguales funciones varones y mujeres en su localidad? ¿Por qué?
- ¿Pueden las mujeres hacer los mismos trabajos que los varones? ¿Por qué?
- ¿Por qué a las mujeres se le otorgan menos oportunidades que a los varones?

- ¿Consideran que tanto varones como mujeres deberían tener las mismas oportunidades? ¿Por qué?

VII. Evaluación de aprendizajes

Píde, a los(as) estudiantes, que realicen la siguiente investigación:

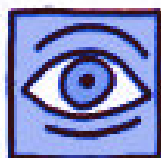
- Busca un niño y una niña de un año de nacido(a), observa sus comportamientos durante una media hora mientras juegan, y **describelos**.
- Luego, realiza un **análisis** y escribe las diferencias encontradas entre el comportamiento del niño y de la niña.
- **Profundiza el análisis**, y responde: ¿Crees que esas diferencias de comportamiento son comunes? ¿Por qué?

Niño de 01 año ¿Qué hacía?	Niña de 01 año ¿Qué hacía?	Análisis: ¿Había diferencias entre lo que hacían el niño y la niña? ¿Cuáles?	¿Crees que esas diferencias son comunes? ¿Por qué?

- **Concluye** respondiendo a las siguientes interrogantes:
Cuando estos niños tengan tu edad, ¿qué crees que sucederá? ¿Seguirán teniendo comportamientos iguales o diferentes? ¿Por qué?

SESIÓN 4

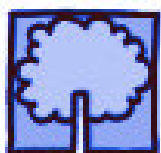
Género y sexualidad



I. Definiendo el problema

Para iniciar esta sesión, se dará lectura al siguiente texto:

"Las mujeres deben tener una sola pareja a la que deben de atender, mientras que los varones pueden tener varias parejas y su lugar está afuera de la casa, junto a sus amigos y compañeros de trabajo".



II. El saber desde la experiencia

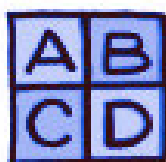
El(la) docente, basándose en el texto anterior, preguntará lo siguiente:

- ¿Qué opinan sobre este texto?
- ¿Es diferente la manera en que los varones y las mujeres expresan su sexualidad?
¿Por qué?
- ¿Cómo debería ser?



III. Propósitos

Los(as) estudiantes identificarán, analizarán, y reflexionarán sobre las formas diferenciadas de expresar y ejercer la sexualidad por varones y mujeres, condicionadas por la cultura, en función de promover una valoración positiva de la igualdad y equidad entre géneros.



IV. Conocimientos para desarrollar

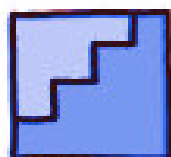
- Sexualidad.
- Patrones culturales de género existentes en la localidad.
- Equidad e igualdad entre los géneros.

La Sexualidad

Es la capacidad de expresarse de manera integral, a través de la expresión del amor, afecto, contacto corporal y comunicación. Incluye aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Se manifiesta de forma diferente en cada persona, dependiendo de su contexto social y cultural. Esta presente en todas las etapas de la vida, desde que se nace hasta que se muere.

Identidad de género y sexualidad

- En cada sociedad, existe una serie de patrones culturales y creencias sobre cómo las personas deben vivir su sexualidad: exigen un comportamiento diferente para ambos géneros. Cada individuo aprende estas normas y creencias, asumiendo muchas de ellas, como parte de su identidad de género.
- Algunas personas creen que las diferencias en la manera como los varones y las mujeres expresan su sexualidad son originadas por factores biológicos. Por ejemplo, consideran que los hombres no deben expresar sus sentimientos de tristeza a través del llanto, mientras que las mujeres sí pueden llorar en público. Lo cierto es que estas diferencias responden a factores culturales, aprendidos desde la niñez, y, por ende, pueden cambiar a través de tiempo y variar de una cultura a otra.
- Nuestra cultura plantea normas diferentes para los adolescentes varones y mujeres, en cuanto a las formas en que deben expresar sus sentimientos, el momento esperado de su iniciación sexual y la responsabilidad de tomar medidas de protección si se tienen relaciones sexuales coitales.
- Las diferencias de género afectan la posibilidad de que tanto varones y mujeres puedan ejercitar su derecho a disfrutar de una sexualidad sana, responsable y libre de riesgos. Por tal motivo, es importante promover en los y las adolescentes la igualdad y equidad entre géneros.



V. Estrategias para aprender a pensar y actuar

El(la) docente solicitará, a los(as) estudiantes, que se integren en grupos de cuatro; deberán contar con papelógrafos y plumones.

Los(as) estudiantes identificarán, en grupo, las formas en que los varones o las mujeres, según corresponda, expresan su sexualidad en diferentes espacios (casa, trabajo, barrio, etc.).

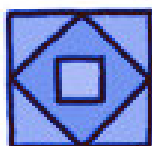
- **El Grupo 1** trabajará las formas en que los varones expresan su sexualidad en el hogar; es decir, en las relaciones que establecen con los miembros de la familia.

- **El Grupo 2** conversará sobre las formas en que los varones expresan su sexualidad en el espacio público (en la calle, trabajo, reuniones, etc.)
- **El Grupo 3** trabajará las formas en que las mujeres expresan su sexualidad en el hogar; es decir, en las relaciones que establecen con los miembros de la familia.
- **El Grupo 4** conversará sobre las formas en que las mujeres expresan su sexualidad en el espacio público (en la calle, trabajo, reuniones, etc.)

Luego, en plenaria, un(a) representante por cada grupo, presentará lo trabajado por su grupo. Se enriquecerá la participación de los(as) estudiantes, con la ayuda de las siguientes interrogantes:

- ¿Qué les pareció la actividad?
- ¿Por qué creen que los varones y las mujeres actúan así en esos espacios?
- ¿Qué similitudes y diferencias encuentran en sus comportamientos, en los diferentes espacios?
- ¿Los comportamientos de los varones y mujeres, mencionados por los grupos, siempre fueron así? ¿Cómo creen que fueron hace veinte años? ¿Qué similitudes y diferencias observan en estos comportamientos a través del tiempo en su localidad?
- ¿Qué podemos hacer para alcanzar la igualdad y equidad entre varones y mujeres?

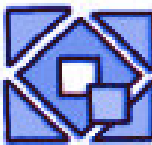
El(la) docente, con los(as) estudiantes, realizarán una síntesis de los temas tratados.



VI. Aplicando lo aprendido

Los(as) estudiantes, conformados(as) en los cuatro grupos anteriores, identificarán y analizarán las opiniones que tienen las personas de su localidad sobre ciertos comportamientos sexuales dados en varones y mujeres.

A partir de las conclusiones generadas, los(as) alumnos(as) elaborarán una canción que promueva la equidad y el respeto entre géneros.



VII. Evaluación de los aprendizajes

Pide, a los(as) estudiantes, que lean la siguiente historia, la analicen, y respondan las preguntas:

"Ésta es la historia de Teresa y Marco; tienen 14 años de edad, y son amigos y vecinos desde que eran pequeños. Marco le cuenta todo a Teresa durante los recreos, y ella se pregunta por qué Marco puede salir a la calle con sus amigos y amigas, tiene permiso para ir a las fiestas y quedarse hasta que éstas terminen, y está con enamorada, mientras que ella tiene que ir con su hermano mayor a las fiestas, y, en su casa, no le dejan tener enamorado. Teresa siente que todo esto es injusto, que ella tiene los mismos derechos que Marco".

Analiza la historia de Marco y Teresa, y responde las siguientes preguntas:

1. ¿Qué piensas de la historia?
2. ¿Encuentras diferencias en los permisos y actividades que realizan Teresa y Marco?
¿A qué crees que se deba?
3. ¿Por qué crees que los padres de Teresa limitan sus permisos?
4. ¿Por qué crees que los padres de Marco le dan permiso?
5. ¿Crees que Marco y Teresa tienen los mismos derechos? ¿Por qué?
6. Si fueras el padre o madre de Marco o Teresa, ¿qué harías para que ellos se desarrollen de manera saludable, segura y feliz?

SESIÓN 5

Sexualidad es también expresar afectos



I. Definiendo el Problema

El(la) docente hará la siguiente pregunta a los(as) estudiantes:

“¿La sexualidad es sinónimo de tener relaciones sexuales coitales?”



II. El saber desde la Experiencia

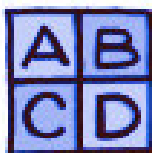
El(la) docente preguntará, a los(as) estudiantes, lo siguiente:

- ¿Qué se entiende por sexualidad?
- ¿En qué momentos demostramos nuestra sexualidad?
- ¿Con quiénes la demostramos?
- ¿Qué otras maneras de demostrar nuestra sexualidad existen?



III. Propósitos

Los(as) estudiantes identificarán y analizarán las diversas maneras de disfrutar de una sexualidad plena, responsable y placentera.



IV. Conocimientos a desarrollar

- Expresiones de la sexualidad.

Expresiones de la sexualidad

- La sexualidad se expresa de diferentes maneras, a lo largo de la vida. Una de las formas de expresión más visible, se refiere a los afectos, a la expresión de cariño hacia otras personas.
- Cada persona va desarrollando formas particulares de expresar su sexualidad; por ejemplo, en la manera de hablar, comportarse, expresar sentimientos, en la forma de vestirse, en el placer que genera ciertas sensaciones, actividades, intereses u obras artísticas, entre otras.
- Es importante que los(as) adolescentes desarrollen una visión positiva de la sexualidad, valorando la posibilidad de disfrutar sus relaciones con las personas, de manera autónoma, responsable y satisfactoria. Asimismo, es importante ayudarlos(as) a descubrir que pueden expresar su sexualidad de múltiples maneras y con personas distintas; por ejemplo, a través de gestos de ternura y cariño con sus familiares o amigos(as), conversando con su grupo de pares.
- Toda persona tiene derecho de elegir la manera de expresar su sexualidad, siempre y cuando no dañe su propia integridad o la de otras personas. Asimismo, toda persona tiene el deber de respetar la expresión de la sexualidad de los(as) demás, en un marco de derechos.



V. Estrategias para aprender a pensar y actuar

Se pedirá, a los(as) estudiantes, que formen dos grupos con equivalente número de integrantes.

Se realizará la dinámica **"El(la) Osito(a) con Picazón"**². El primer grupo jugará el papel de Ositos(as) y el segundo representarán los árboles del bosque. La consigna para los árboles es quedarse quietos(as) en un lugar del salón de clases y adoptar formas que asemejen un árbol. El(la) docente podría acomodar a estos "árboles" de manera que resulte simpática la forma adoptada.

Al grupo de los Ositos, se le indicará que van caminando por el bosque, y, de pronto, se echaron a descansar sobre un hormiguero; las hormigas les picaron el cuerpo, y sienten la necesidad de rascarse, para lo cual cada osito(a) deba escoger su árbol (Sólo podrá haber un osito(a) por árbol).

Una vez que los(as) ositos(as) estén frente al árbol, se les indicará los lugares donde sienten picazón; por ejemplo, el hocico, la parte trasera del cuello, el lomo, el lado externo de la pata trasera derecha, las nalgas, etc.

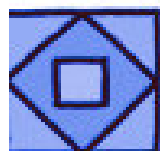
Luego, cambian los roles; es decir, quienes eran árboles, ahora, son ositos(as) y viceversa.

Una vez concluida la actividad, los(as) alumnos(as) reflexionarán acerca de lo vivido durante el juego. Se sugiere al(a) docente que formule las siguientes preguntas:

² Técnica modificada de la experiencia del Programa Sur-Sur, de PROFAMILIA, Colombia, 1998.

- ¿Qué les pareció esta dinámica?
- ¿Cómo se sintieron durante la realización de la misma?
- ¿Cuándo se sintieron mejor: al desarrollar el rol del Osito(a) o del árbol? ¿Por qué?
- ¿Qué podrían decir acerca de esta dinámica al ser realizada por pares de mujeres, de varones y mujer-varón? ¿Se tuvo la misma familiaridad y confianza? ¿Por qué?
- En el caso de que se hubieran sentido incómodos(as), ¿cómo manejaron esa incomodidad?

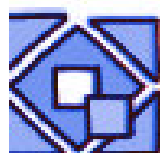
El(la) docente, con los(as) estudiantes, realizará una síntesis de los contenidos tratados.



VI. Aplicando lo aprendido

Se pedirá, a los(as) estudiantes, que relacionen la actividad anterior con su sexualidad. Para ello, se sugiere preguntar:

- ¿Creen que esa es una manera de expresar la sexualidad? ¿Por qué?
- ¿Qué es importante considerar en la expresión de afectos hacia otra(s) persona(s)?
- ¿Por qué es importante el respeto y la autonomía al dar y recibir afecto?



VII. Evaluación de los aprendizajes

Pide, a los(as) estudiantes, que respondan las siguientes preguntas:

Escribe las formas más comunes a través de la cuales las personas manifiestan sus sentimientos y afectos entre:

a) PADRES E HIJOS(AS)

b) MADRES E HIJOS(AS)

c) AMIGOS(AS)

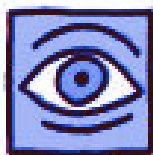
d) COMPAÑEROS(AS) DE CLASE

e) ENAMORADOS(AS)

SESIÓN 6

VIH:

(las apariencias engañan)



I. Definiendo el Problema

El(la) docente leerá la siguiente frase a los(as) estudiantes:

"Caras vemos, genitales no conocemos"

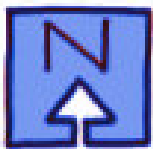


II. EL saber desde la experiencia

Los(as) estudiantes realizarán una **"Lluvia de ideas"**, para responder a las siguientes preguntas:

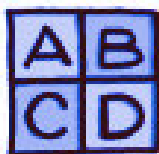
- ¿Qué entienden por la frase antes mostrada?
- ¿Qué se quiere decir con ella?

El(la) docente anotará, en la pizarra, las ideas que mencionen los(as) estudiantes.



III. Propósitos

Los(as) estudiantes reconocerán y reflexionarán sobre las situaciones que aumentan la posibilidad de adquirir una ITS/VIH y SIDA; así como, las medidas de protección y prevención de las mismas.



IV. Conocimientos a desarrollar

- Situaciones que incrementan las posibilidades de adquirir y/o transmitir las ITS/VIH y SIDA.
- Alternativas de protección y prevención frente a la transmisión de las ITS/VIH y SIDA.

Situaciones que incrementan la posibilidad de adquirir una ITS/VIH y SIDA

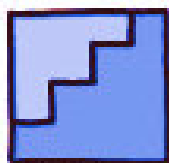
- Tener relaciones sexuales coitales, sin uso correcto del condón.
- Tener más de una pareja sexual y no utilizar condón.
- Cambiar frecuentemente de pareja sexual y no utilizar condón.
- Tener una pareja sexual que, a su vez, tiene otras parejas sexuales y no utilizar condón durante el coito.
- Tener relaciones sexuales coitales desprotegidas con parejas "ocasionales", "vaclones", personas desconocidas, etc.

Medidas de Prevención de ITS/VIH y SIDA

- Retardar el inicio de las relaciones sexuales coitales.
- Abstinencia sexual, es decir, no tener relaciones sexuales coitales: penetración pene-vagina, pene-ano, boca-genitales.
- Uso correcto del condón, en todas las relaciones sexuales coitales.
- No utilizar agujas o instrumentos punzocortantes como máquinas de afeitar, navajas, equipos para tatuajes que fueron utilizados por otras personas.
- Evitar consumir alcohol u tipo de droga, que pueda influenciar en las decisiones relacionadas a la actividad sexual.

Factores que promueven una sexualidad sana, responsable y placentera

- Conversar de forma frecuente y abierta sobre temas de sexualidad, salud sexual y reproductiva con sus padres, madres, profesores(as), entre otros.
- Establecer relaciones de pareja basadas en el respeto, amor, deseo de dar y equidad.
- Comprender la sexualidad como espacio de desarrollo personal donde resulta esencial combinar responsabilidad, prevención, disfrute y placer.



V. Estrategias para aprender a pensar y actuar

Los(as) estudiantes realizarán la dinámica "**Las Apariencias Engañan**". Se escogerá 12 estudiantes voluntarios(as), que deberán salir del aula por unos minutos. Los(as) estudiantes, que permanezcan en el aula, recibirán, al azar, un papelito doblado, que no podrá ser abierto y en el que estará escrito una de las tres palabras siguientes: ITS, VIH, o sano(a).

Luego, a los 12 estudiantes que se encontraban afuera, también, se les entregará papeles, que no podrán abrir, en los que dirá lo siguiente: uso correcto del condón (dos papeles), abstinencia (dos papeles), no inicio de relaciones sexuales coitales (dos papeles), relaciones sexuales coitales sin protección (seis papeles). Se les indicará que,

al ingresar al salón, seleccionen a algún(a) compañero(a) que, creen, no tiene una infección de transmisión sexual (ITS).

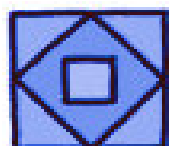
Una vez formadas las parejas, los(as) estudiantes extraerán los papeles de sus bolsillos, y leerán lo que dicen.

Los(as) estudiantes reflexionarán a partir de la dinámica. Se sugiere las siguientes preguntas:

- ¿Qué les pareció la dinámica?
- ¿Cómo se sintieron los(as) que participaron en la dinámica al leer sus papelitos?
- ¿Qué relación existe entre esta dinámica con las situaciones que facilitan la adquisición de una ITS/VIH y SIDA?
- ¿Quiénes tenían mayores posibilidades de contraer una ITS/VIH? ¿Por qué?
- ¿Quiénes no se encontraban en riesgo de adquirir una ITS/VIH? ¿Por qué?
- Mencionen otras situaciones o comportamientos que favorezcan la transmisión de una ITS/ VIH y SIDA.
- ¿Por qué se dice que las apariencias engañan?

El(la) docente recogerá y elaborará una síntesis de las respuestas de los(as) estudiantes a las preguntas realizadas, sobre las situaciones o comportamientos que predisponen la adquisición de una ITS/VIH y SIDA y las alternativas para prevenirlas. Para ello, puede dividir la pizarra en dos columnas

Situaciones o comportamientos que predisponen la adquisición de una ITS/VIH y SIDA	Alternativas de enfrentamiento



VI. Aplicando lo aprendido

Se pedirá, a los(as) estudiantes, que formen cuatro grupos, para que cada uno de ellos dramatice situaciones o comportamientos que predisponen a los(as) adolescentes a adquirir una ITS/VIH y SIDA y cómo enfrentar esta situación con una negativa que no afecte a nadie; deberán mostrar respeto, autonomía y responsabilidad.



VII. Evaluando los aprendizajes

Se sugiere realizar las siguientes actividades, para evaluar el logro del aprendizaje de los(as) estudiantes:

1. Pide, a los(as) alumnos(as), que analicen y respondan las siguientes preguntas, y que justifiquen sus respuestas:

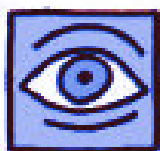
Nº	¿Cuál de las siguientes situaciones o comportamientos aumentan el riesgo de contraer una ITS/VIH?	SI	NO	JUSTIFICACIÓN
1	Tener relaciones sexuales coitales, sin condón			
2	Comer alimentos preparados por una persona con VIH			
3	Abstenerse de tener relaciones sexuales coitales			
4	Tener relaciones sexuales coitales con el mismo condón más de una vez			
5	Ser picado por mosquitos o zancudos			
6	Asistir a la misma aula que un(a) adolescente que tiene VIH			
7	Tener varias parejas sexuales sin el uso adecuado del condón			
8	Donar sangre			
9	Tomarse de la mano, abrazarse y besarse con la enamorada o el enamorado			
10	Abrazar a alguien que tiene una ITS/VIH			
11	Creer que el sexo anal te protege de adquirir una ITS			
12	Pensar que los(as) adolescentes y jóvenes tienen menos posibilidad de adquirir una ITS, en comparación a los adultos			
13	Considerar que, si eres fuerte y sano, tienes menos posibilidades de contraer una ITS			

Solucionario: 1(SI), 2(NO), 3(NO), 4(SI), 5(NO), 6(NO), 7(SI), 8(NO), 9(NO), 10(NO), 11(NO), 12(NO), 13(NO)

2. Solicita a los(as) alumnos que escriban una poesía para explicar a sus compañeros(as) cómo se puede prevenir las ITS/VIH.

SESIÓN 7

Conociendo y previniendo la transmisión del VIH y SIDA



I. Definiendo el problema

El(la) docente iniciará la sesión comentando, al auditorio, lo siguiente:

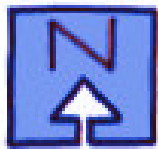
"Mauricio es un chico muy entusiasta; tiene 19 años y está estudiando electrónica. Hace pocos días, un familiar le pidió donar sangre, pues una tía enfermó. Al hacerse las pruebas para donar sangre, se dio con una ingrata sorpresa: había adquirido el VIH. No sabía cómo reaccionar; estaba asustado y confundido luego de que el médico le dio la noticia. Tenía muchas dudas, y, en el camino a casa, se encontró con un amigo(a) promotor(a) juvenil".



II. El saber desde la experiencia

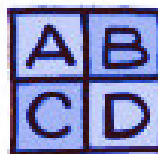
El(la) docente pedirá a los(las) estudiantes que se imaginen que ellos(as) son el(la) promotor(a) juvenil con el(la) que se encuentra Mauricio, y que responderán a las siguientes preguntas que él les hace:

- ¿Qué es el VIH?
- ¿Qué es el SIDA?
- ¿Cómo puede uno(a) adquirir el VIH?
- ¿Mediante qué prueba se puede saber si se tiene el VIH?
- ¿Qué ocasiona el vivir con el VIH?
- ¿Existe, en la actualidad, cura para el VIH y SIDA?
- ¿Cómo puede uno(a) prevenir la transmisión del VIH y SIDA?



III. Propósitos

Los(as) estudiantes identificarán los mecanismos de transmisión del VIH, y analizarán las estrategias de prevención de esta infección.



IV. Conocimientos a desarrollar

- Diferencias entre el VIH y SIDA.
- Mecanismos y vías de transmisión del VIH.
- Formas de prevención del VIH.

VIH

VIH es la sigla del "Virus de Inmuno deficiencia Humana". Este virus debilita el sistema inmunológico (sistema que se encarga de la defensa del organismo), eliminando a las células que protegen al ser humano de las enfermedades, disminuyendo su capacidad para combatir las infecciones, por lo que empieza a manifestarse la enfermedad causada por el VIH, denominada SIDA.

El tiempo, que transcurre entre la infección por VIH y la aparición de las enfermedades relacionadas con el SIDA, varía según las personas y los cuidados que se tenga. En promedio, el SIDA aparece aproximadamente 10 años después de haber adquirido el VIH. Este tiempo se llama periodo asintomático (sin síntomas).

SIDA

El SIDA es una enfermedad que aún no tiene curación. Es la última etapa de infección causada por el VIH. SIDA significa: "Síndrome de Inmuno deficiencia Adquirida".

Síndrome:	Conjunto de signos y síntomas que caracterizan una enfermedad.
Inmuno deficiencia:	Carencia del cuerpo, "no tiene con qué combatir a los microorganismos que lo atacan debido a la destrucción del sistema inmune o de defensa por el VIH." (UNICEF, 2003, p. 8)
Adquirida:	Forma de transmisión del virus; de una persona que tiene el VIH a otra persona.

La única forma de saber si se ha contraído el VIH es a través de un análisis de sangre denominado **prueba de ELISA-VIH**, en centros y establecimientos de salud.

En el caso de necesitar confirmar los resultados obtenidos en la prueba de ELISA, se realiza una prueba denominada Western Blot.

Vías de transmisión del VIH

El VIH y SIDA son transmitidos, principalmente, a través de la vía sexual; es decir, por las relaciones sexuales coitales: vaginales, anales y orales. En el Perú, el 96% de personas que viven con VIH y SIDA, lo adquirieron por esta vía.

También, se transmite a través de la vía sanguínea: por transfusión de sangre; es decir, por sangre donada que contiene el VIH, o por usar objetos punzo cortantes que tienen sangre con el virus y de madre a hijo(a) (transmisión vertical); una mujer embarazada que vive con VIH y SIDA, puede transmitir el virus a su bebé durante el embarazo, el parto y por la lactancia materna.

EL VIH no se transmite

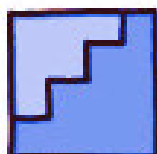
Tomando agua del mismo vaso, a través de las caricias, besos y abrazos, comiendo del mismo plato o con el mismo cubierto, usando el mismo baño o piscina, intercambiando sudor o lágrimas, compartiendo la ropa.

Formas de Prevención del VIH

- **Retardo del inicio de las relaciones sexuales coitales.**
- **Abstinencia**, consiste en no tener relaciones sexuales coitales: vaginales, orales o anales.
- **Uso adecuado del condón.** Es importante tomar en consideración lo siguiente:
 - Es prioritario usar el condón en todas y cada una de las relaciones sexuales coitales (orales, anales y vaginales)
 - El condón brinda doble protección: previene del VIH y SIDA y de embarazos no deseados.
 - El condón amplía las posibilidades de placer sexual con la pareja.

Recuerda que, además de todas estas formas de prevención, también, es importante el establecimiento de relaciones de pareja basadas en el respeto, la responsabilidad, el deseo de dar y recibir recíprocamente, la elaboración de proyectos comunes, la comunicación abierta acerca de todos los temas, especialmente, sobre la sexualidad y las relaciones sexuales coitales.

- **No utilizar agujas o instrumentos punzo cortantes** como máquinas de afeitar, navajas, equipos para tatuajes que fueron utilizados por otras personas.



V. Estrategias para aprender a pensar y actuar

El(la) docente conformará cuatro grupos (A, B, C, y D), los cuales recibirán una tarjeta que especificará una vía de transmisión del VIH, papelógrafos y plumones.

Los(as) estudiantes, en grupos, desarrollarán un mecanismo de transmisión del VIH, mencionando ejemplos que lo sustenten.

El grupo A, recibirá una tarjeta que diga: "Via Sexual".

El grupo B, una tarjeta que diga: "Via Sanguínea".

El grupo C, una tarjeta que diga: "Via Vertical (Madre a Hijo)".

El grupo D, una tarjeta que diga: "Medidas de Prevención ante el VIH".

Luego, cada grupo, en plenaria, presentará lo trabajado, y reflexionará acerca de algunos de los mitos que giran alrededor de los mecanismos de transmisión del VIH y de las medidas de prevención. El(la) docente enfatizará que, en nuestro país, aproximadamente, el 96% de los casos de VIH y SIDA fue transmitido a través de la "Via sexual".

Los(as) estudiantes, conjuntamente con el(la) docente, realizarán una síntesis de los contenidos tratados.

VI. Aplicando lo aprendido

El(la) docente pedirá, a los(as) estudiantes, que escriban cinco situaciones o comportamientos que incrementan la posibilidad de adquirir el VIH y cuatro situaciones o comportamientos que los(as) protegen de adquirir el VIH.

VII. Evaluación de los aprendizajes

Pide, a los(as) estudiantes, que realicen la siguiente actividad de investigación con otros(as) cinco adolescentes. Para ello, seguirán estos pasos:

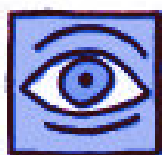
- Elabora el listado de cinco adolescentes, varones y mujeres, de tu edad.
- Búscalos(as) en el lugar y hora más apropiados.
- Aplica la siguiente encuesta.

Nº	¿Cuánto saben los(as) adolescentes sobre el SIDA?	V	F
1	El SIDA daña el sistema de defensas del cuerpo.		
2	Por ahora, no hay curación para el SIDA.		
3	SIDA significa Siempre Indican las Defensas Sus Anomalías.		
4	Una persona puede vivir con el VIH y no tener síntomas durante varios años.		
5	Las mujeres no pueden contraer el VIH.		
6	Si eres fuerte y sano, no puedes adquirir el VIH.		
7	No hay forma de protegerse contra el VIH.		
8	Las personas con SIDA pueden morir de enfermedades comunes.		
9	Las personas con SIDA no deben ser marginadas.		
10	El VIH se transmite por relaciones sexuales coitales sin protección, con una persona que tiene el VIH-SIDA.		

Solucionario: 1(V), 2(V), 3(F), 4(V), 5(F), 6(F), 7(F), 8(V), 9(V), 10(V)

SESIÓN 8

¿Estoy listo(a)?



I. Definiendo el problema

El(la) docente comenzará la sesión leyendo el siguiente texto:

"Ricardo y Camila son enamorados desde hace seis meses, y ambos no se han iniciado sexualmente. Ellos se gustan mucho y disfrutan cuando pueden estar solos y tener la intimidad para besarse y acariciarse. Ricardo y Camila no han hablado de tener relaciones sexuales coitales aún; sin embargo, muchas veces, lo han deseado y se han preguntado si ya están listos para hacerlo".



II. El saber desde la experiencia

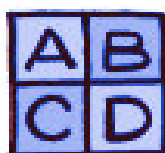
El(la) docente realizará las siguientes preguntas a los(as) estudiantes:

- ¿Por qué es importante que uno(a) piense bien antes de tener relaciones sexuales coitales?
- ¿Qué podría pasarle a un(a) adolescente si tiene relaciones sexuales coitales sin sentirse preparado(a) para ello?



III. Propósitos

Los(as) estudiantes reconocerán la importancia de sentirse listos(as) para tener relaciones sexuales coitales, enfatizando en la necesidad y el valor de expresar nuestra sexualidad de manera plena y placentera, responsable y libre de riesgos para la salud.



IV. Conocimientos a desarrollar

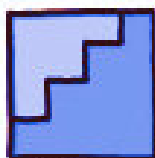
- Consideraciones a tomarse en cuenta en la decisión de iniciarse sexualmente.
- Implicancias sociales, y para la salud, que tiene el hecho de que las personas tengan relaciones sexuales coitales indeseadas o no preparadas.

Para saber si se está listo(a) para tener relaciones coitales, es importante evaluar:

- Si se tiene la capacidad de decidir de manera autónoma y con responsabilidad.
- Si se siente preparado(a) para tener relaciones sexuales coitales y no se está siendo presionado a iniciarse sexualmente por la pareja, amigos(as), familia, etc.
- Si se posee la información adecuada sobre las relaciones sexuales coitales y sus posibles consecuencias.
- Si se conoce las medidas de protección existentes, así como sus formas de uso, para evitar la transmisión de ITS/VIH y SIDA y para prevenir un embarazo no planificado.
- Si se ha conversado, con la pareja, sobre los riesgos de tener relaciones sexuales coitales, y si se ha decidido sobre las medidas de protección a utilizarse.
- Si se ha comunicado, a la pareja, las experiencias sexuales coitales previas, especialmente las relaciones coitales de riesgo.
- En caso de que uno(a) o ambos miembros de la pareja haya tenido experiencias sexuales de alto riesgo, tales como: relaciones sexuales coitales sin uso de condón, tener varias parejas sexuales, relaciones coitales anales, etc., determinar si se ha realizado los chequeos médicos adecuados. Ejemplo, la prueba de ELISA para detectar si se tiene VIH.
- Si se tiene una relación de pareja que se basa en el respeto mutuo, la confianza, el amor, la comunicación y honestidad.
- Si se ha conversado, con la pareja, sobre los temores, dudas o preocupaciones y el deseo de tener relaciones coitales.

Tener relaciones sexuales coitales sin estar preparados(as), podría ocasionar:

- Adquirir una ITS/VIH y SIDA.
- Transmitir una ITS/VIH y SIDA a un ser querido.
- Un embarazo no deseado o no planificado.
- Afectar su proyecto de vida: planes de estudio o trabajo, relaciones familiares, etc.
- Sentimientos de culpa, temor, vergüenza, inseguridad o ansiedad frente a las relaciones sexuales coitales.
- Afectar la autoestima de las personas.
- Tener efectos negativos en la relación de pareja: reproches, discusiones, malestar o ruptura de la relación de pareja.



V. Estrategias para aprender a pensar y actuar

Los(as) estudiantes conformarán cinco grupos, al azar, de preferencia mixtos. Cada grupo contará con un caso, papelógrafos y plumones.

Los(as) estudiantes analizarán un caso, respondiendo las siguientes preguntas:

- ¿Crees que el personaje está listo(a) para tener relaciones sexuales coitales en la situación que está viviendo? ¿Por qué?
- Si el personaje decidiese tener relaciones sexuales coitales, ¿qué consecuencias podría ocasionarle?
- ¿Qué sugerencias le darías a esa persona para que pueda tomar una decisión acertada y autónoma?

Los casos que se les sugiere utilizar, son:

Caso 1: "Marta tiene 15 años, y vive con su madre y sus hermanos. Su papá se fue de la casa cuando era niña, y, desde entonces, no ha sabido de él. Su mamá se ha visto obligada a trabajar para mantenerlos, y, por eso, siempre llega a la casa muy tarde. Marta, a veces, se siente sola, y sueña con tener una familia donde todos puedan pasar tiempo juntos. Hace tres meses, Marta comenzó a salir con un chico del barrio que tiene 18 años. Él la cuida y la engaña mucho; lo que hace que Marta se sienta muy bien. Él le ha dicho que quisiera "hacerle el amor", y, así, poder compartir más cosas juntos. Marta no quiere perderlo; piensa que si le dice que no, él se irá con otra chica y estará sola nuevamente. Marta no sabe qué hacer".

Caso 2: "Carlos es el hijo menor de la familia. Su hermano Javier, quien tiene 20 años, suele hacerle bromas y decirle que lo llevará a un prostíbulo, para que se haga hombre. Le dice que esas mujeres le van a mostrar "lo que es bueno". Carlos se siente presionado. Nunca ha tenido una enamorada, y no quiere que su hermano lo fastidie.

Caso 3: "Margarita tiene un enamorado desde hace ocho meses. Al comienzo, se llevaban muy bien; pero, con el paso del tiempo, han comenzado a tener muchas discusiones y peleas. Margarita no entiende lo que está pasando. Cuando están solos, él se muestra muy cariñoso y le dice cosas bonitas, pero, cuando están en grupo, la trata mal, le hace bromas de mal gusto, y coquetea con otras chicas. Margarita cree que la actitud de su enamorado puede deberse a que ella aún no ha querido tener relaciones sexuales coitales con él. Margarita se pregunta si debería ceder para mejorar su relación".

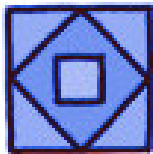
Caso 4: "Pablo y Susana son enamorados desde hace un año. Ellos se conocen desde que eran niños, y se tienen mucha confianza. Susana considera que Pablo es una persona muy especial, y ha pensado que le gustaría iniciarse sexualmente con él. Ella está segura del amor que Pablo siente hacia ella, y, también, del respeto que le demuestra día a día. Sin embargo, Pablo nunca le ha comentado que él ya ha tenido relaciones sexuales. Hace unos meses, sus amigos lo presionaron para ir a donde unas prostitutas, y tuvo relaciones coitales sin usar condón. Pablo no quiere contarle a Susana ese episodio porque cree que ella se va a decepcionar de él".

Caso 5: "Diana es una chica muy atractiva y simpática, que tiene muchos problemas en su casa, ya que sus padres siempre se pelean y gritan. Ella trata de escapar de esa situación, y, por eso, busca a sus amigos(as); hace todo para que la acepten y la quieran. Hace un mes, tuvo su primera relación sexual coital con un chico. Él la busca, a menudo, para salir, y siempre termina proponiéndole que se acuesten. Ella siente que no le puede decir que no porque ya lo han hecho en varias ocasiones. Sin embargo, luego de tener relaciones, se siente mal porque piensa que él sólo la busca por esa razón".

El(la) docente visitará a los grupos mientras trabajan, para verificar que estén realizando la dinámica, de manera adecuada y motivar la reflexión.

Luego, los grupos expondrán lo trabajado ante la clase.

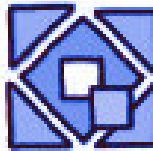
El(la) docente, con los(as) estudiantes, realizará una síntesis de los temas tratados.



VI. Aplicando lo aprendido

Los(as) estudiantes, en los grupos formados anteriormente, identificarán las frases típicas que usan las parejas para convencer al enamorado(a) para tener relaciones sexuales coitales. El grupo comentará sobre cómo se sentirían ellos(as) al escuchar esas frases, y mencionarán otras frases efectivas para responder a dicha presión.

Las formas efectivas de enfrentar las presiones de sus parejas deberán ser escritas por los(as) estudiantes en una hoja que será entregada al(a) docente.



VII. Evaluación de los aprendizajes

Pide, a los(as) estudiantes, que realicen la siguiente actividad, para evaluar sus aprendizajes.

"Imagina que tienes un diario, que no es otra cosa que un confidente silencioso, presto a desplegar sus páginas en blanco, para que escribas tu sentir y pensar".

Hoy, le escribirás una confesión que, tal vez, no has compartido con ninguna persona. Recuerda que, ahora, tienes más información, conoces otras historias, y tienes tus propias ideas.

Querido diario:

Hoy pensé que algún día, no sé cuando, ni dónde, tendré mi primera relación coital (si ya la has tenido, no importa; imagínate como quisieras que hubiese sido) y tengo un sueño; yo quisiera...

sentir...

Ser tratada(o)

Y que, luego de esa relación coital, sentirme...

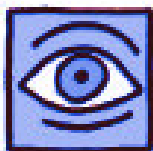
Pero esto es un sueño, mi querido diario, cuando ya esté decidida(o), tomaré en cuenta...

Hasta otra oportunidad...

Firma

SESIÓN 9

Decisiones y derechos sexuales



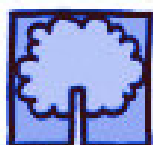
I. Definiendo el problema

Se formará grupos de seis estudiantes, que serán divididos en dos sub-grupos con igual número de integrantes. Si el colegio es mixto, se recomienda que los sub-grupos estén conformados por tres varones y tres mujeres. Cada grupo recibirá una pelota pequeña.

Se les indicará que van a realizar un juego para explorar lo que los(as) adolescentes suelen decir y pensar sobre las relaciones sexuales coitales. Para ello, en cada grupo, los sub-grupos se sentarán uno frente al otro.

Un estudiante del sub-grupo 1 comenzará diciendo una frase típica que se le dice a un chico para presionarlo en su iniciación sexual. Luego, el estudiante tirará la pelota a un miembro del sub-grupo 2. La persona, que reciba la pelota, deberá comentar lo que opina de esa frase, y, luego, decir una frase típica que se le dice a una chica para convencerla para que tenga relaciones sexuales coitales. El juego continuará hasta que el(la) docente lo indique.

El(la) docente visitará, constantemente, a los grupos para verificar que estén realizando la dinámica de forma adecuada y facilitar que los comentarios sean reflexivos.



II. El saber desde la experiencia

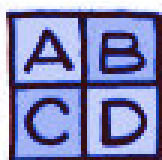
El(la) docente realizará las siguientes preguntas al auditorio:

- ¿Ustedes creen que las personas tienen el derecho de elegir cuándo tener relaciones sexuales coitales y cuándo no? ¿Por qué?
- ¿Cuándo las personas tienen derecho a decir que no desean tener relaciones sexuales coitales? ¿Por qué?
- ¿Cuándo, creen ustedes, que un chico o una chica debería tener relaciones sexuales coitales? ¿Por qué?



III. Propósitos

Los(as) estudiantes reflexionarán, y analizarán acerca de la toma de decisiones en relación a la iniciación sexual, reconociendo el derecho que tienen todas las personas de elegir cuándo y con quién tener relaciones sexuales, e identificando las presiones sociales que incentivan la iniciación sexual de los(as) adolescentes.



IV. Conocimientos a desarrollar

- Derechos Sexuales
- Toma de Decisiones

Los derechos de varones y mujeres a tener una vida sexual sana, placentera, responsable y libre de riesgos

Los varones y mujeres tienen el derecho de:

- Abstenerse de tener relaciones coitales o postergar el momento de su iniciación sexual, hasta que se sientan preparados(as) para ello.
- Decidir cuándo y con quién tener relaciones coitales, respetando el derecho de los(as) demás de manejar su propia sexualidad.
- Negarse a tener relaciones sexuales coitales y a no ser coaccionados(as), violentados(as) o discriminados(as) por ello.
- Pedirle, a su pareja, que se detenga en cualquier momento de la actividad sexual.
- Tener información precisa y actualizada sobre los riesgos de las relaciones sexuales coitales sin protección y las medidas de prevención existentes.
- Preguntarle, a su pareja, sobre sus comportamientos sexuales previos, su estado de salud sexual y los resultados de exámenes médicos y de la prueba de ELISA.

El proceso de la toma de decisiones

- En el proceso de toma de decisiones, es importante contar con información y analizar la situación. En el caso de la decisión de iniciarse sexualmente o de tener relaciones sexuales coitales, es fundamental que el(ella) adolescente pueda identificar si está o no preparado(a) para ello, lo que implica que sea una decisión informada, autónoma y responsable.
- El proceso de toma de decisiones involucra la reflexión, análisis y síntesis, los afectos y los valores de la persona.

Pasos para la toma de decisiones:

1. **Análisis y valoración de la situación:** es decir, de los sentimientos, inquietudes, proyectos, deseos, relación de pareja, consecuencias de tener una relación sexual coital, etc.
2. **Búsqueda de alternativas:** es decir, de las posibles opciones; por ejemplo, tener relaciones sexuales coitales, postergarlas, abstenerse, etc.
3. **Evaluación de las ventajas y desventajas de cada una de las alternativas;** es decir, buscar información acerca de las consecuencias positivas y negativas de cada opción, teniendo en cuenta sus valores, afectos, proyectos, entre otros.
4. **Elección de la decisión,** en base a la priorización de una de las alternativas y en función de la evaluación de las ventajas y las desventajas de cada una de ellas.
5. **Seguimiento de la decisión,** implica si ésta se lleva a cabo, así como la evaluación de las consecuencias de la decisión tomada.



V. Estrategias para aprender a pensar y actuar

Los(as) estudiantes se conformarán en cinco grupos, y cada uno recibirá un papelógrafo y plumones.

Los(as) estudiantes reflexionarán acerca de un tema que se les propondrá. El (la) docente mencionará que es importante que las personas puedan disfrutar de una vida sexual a plenitud, teniendo en cuenta que las relaciones sexuales coitales pueden ocasionar problemas, disgustos y tristezas, si no se evalúa adecuadamente la situación. Asimismo, enfatizará que, cada vez que una persona desea tener relaciones sexuales coitales, debería analizar si realmente está listo(a) para hacerlo, y si esa experiencia va a ser positiva en su vida.

Los temas que se les sugiere para la reflexión grupal son los siguientes:

Tema 1: ¿Cuáles son las características de una buena relación de pareja (enamorados)?

Tema 2: ¿Sobre qué temas debe hablar un(a) chico(a) con su pareja, antes de tener relaciones sexuales coitales? ¿Qué debería preguntarle a su pareja?

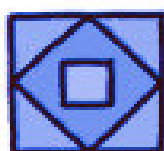
Tema 3: ¿Qué debe conocer un(a) chico(a) de las relaciones sexuales coitales para cuidar su salud? ¿Qué medidas de prevención debería tomar antes de tener relaciones sexuales coitales?

Tema 4: ¿Cómo puede saber un(a) chico(a) si está preparado(a) para tener relaciones sexuales coitales? ¿Cómo se debería sentir para que esa experiencia sea positiva en su vida?

Tema 5: ¿Por qué la pareja, amigos(as) y otros(as) pueden presionar a los(as) adolescentes a tener relaciones sexuales coitales? ¿Cómo enfrentar las presiones de la pareja, de los amigos(as), etc. frente al inicio sexual? ¿Qué se puede decir o hacer?

Los grupos expondrán sus reflexiones sobre el tema trabajado ante la clase. El(la) docente profundizará, durante las exposiciones:

- En los derechos de varones y mujeres a tener una vida sexual sana, placentera, responsable y libre de riesgos.
- En los principales aspectos a tomarse en cuenta para determinar si uno(a) está preparado(a) para tener relaciones sexuales coitales.
- En la importancia de asumir medidas para prevenir las ITS/VIH y SIDA.
- Los(as) estudiantes, conjuntamente con el(la) docente, realizarán un resumen de los principales aspectos a considerar en la toma de decisiones con respecto a las relaciones sexuales coitales.



VI. Aplicando lo aprendido

Los(as) estudiantes, en sus grupos, realizarán una dramatización breve sobre una situación en la que mostrarán cómo enfrentan, de manera efectiva, la presión social, ya sea de la pareja, amigos(as) y otros(as), para tener relaciones sexuales coitales antes de estar listos(as).

El(la) docente visitará a cada grupo para supervisar el desarrollo de la actividad. Cada grupo mencionará si encontraron formas convincentes y efectivas de enfrentar la presión grupal, de la pareja, etc., en las dramatizaciones.



VII. Evaluación de los aprendizajes

Pide, a los(as) estudiantes, que realicen la siguiente actividad, para evaluar sus aprendizajes:

¿Qué camino recorrerías si tuvieras que decidir el tener tu primera relación sexual coital?

Lee las siguientes oraciones y colócales un número, empieza con el número uno (1) para designar el primer paso que darías para tomar la decisión; el dos (2), al segundo; tres (3), al tercero, y así, sucesivamente:

- Buscaré información sobre las consecuencias de tener una relación sexual coital (Nº...)
- Le diré a mi enamorado(a) que ya estoy listo(a) para tener relaciones sexuales coitales (Nº...)
- Conversaré, con mi pareja, acerca de nuestros sentimientos y las relaciones coitales en la adolescencia. (Nº...)
- Definiré cómo es la relación que tengo con mi pareja (Nº...)
- Pensaré si me siento preparado(a) para tener relaciones coitales (Nº...)
- Evaluaré si es una decisión autónoma o si estoy decidiendo por presión (Nº...)
- Averiguaré acerca de los métodos que puedo usar para prevenir las ITS/VIH y SIDA y los embarazos no deseados o no planificados. (Nº...)

ANEXO 4

PRUEBA DE WILCOXON

1 CRITERIO PARA DETERMINAR NORMALIDAD

- $P \text{ VALOR} \geq \alpha$ ACEPTAR H_0 = DISTRIBUCION NORMAL
- $P \text{ VALOR} < \alpha$ H_1 DISTRIBUCION SIN NORMALIDAD ENTONCES SE APLICA UNA PRUEBA NO PARAMÉTRICA =PRUEBA DE WILCOXON(estudio longitudinal de muestras relacionadas)

NORMALIDAD		
P valor =0.031	<	α =0.05

2 HIPÓTESIS

H_0 : NO HAY DIFERENCIA ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION

H_1 : HAY DIFERENCIA ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION

3 PRUEBA DE WILCOXON

Valor de W --6,185

P valor: 0.0001 < α =0.05 .entonces como $p < 0.005$ se rechaza la H_0 y se acepta H_1

4 CONCLUSIÓN

Hay una diferencia significativa en las medias del nivel de conocimientos de los de los estudiantes antes y después de la intervencion.Por la cual se concluye que el modulo educativo si tiene efectos significativos en el nivel de conocimientos .

De hecho los estudiantes incrementaron su nivel de conocimientos de 12.57 a 19.39

ANEXO 5
MATRIZ DE CORRELACION DE CONFIABILIDAD

	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	TEM 10	SUMA	
ITEM 1	1	0,432	0,347	0,445	0,176	0,598	0,471	0,397	0,482	0,469	3,817	
ITEM 2	0,432	1	0,521	0,264	0,393	0,642	0,589	0,478	0,233	0,438	3,558	
ITEM 3	0,347	0,521	1	0,487	0,529	0,584	0,486	0,381	0,395	0,234	3,096	
ITEM 4	0,445	0,264	0,487	1	0,385	0,229	0,437	0,568	0,339	0,692	2,65	
ITEM 5	0,176	0,393	0,329	0,585	1	0,352	0,248	0,437	0,651	0,118	1,806	
ITEM 6	0,598	0,642	0,584	0,229	0,352	1	0,158	0,417	0,278	0,586	1,439	
ITEM 7	0,471	0,589	0,486	0,437	0,248	0,158	1	0,538	0,384	0,493	1,415	
ITEM 8	0,397	0,478	0,381	0,568	0,437	0,417	0,538	1	0,218	0,493	0,711	
ITEM 9	0,482	0,233	0,395	0,339	0,651	0,278	0,384	0,218	1	0,352	0,352	
TEM 10	0,469	0,438	0,234	0,692	0,118	0,586	0,493	0,493	0,352	1	18,844	
											DMEDIO	0,41876

Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{np}{1+p(n-1)}$$

$$\alpha = \frac{10*0,41876}{1+0,41876(10-1)}=0.87$$

ANEXO 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

EFFECTIVIDAD DE UN MÓDULO EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD, PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA DE LOS ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE SECUNDARIA-INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE COLOMBIA-2014

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO
¿Cuál es la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria-Institución Educativa República de Colombia-2014?	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución educativa República de Colombia-2014</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia-2014 antes de la aplicación del módulo educativo. Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia-2014 después del módulo educativo. Comparar el nivel de conocimiento sobre sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución Educativa República de Colombia-2014 antes y después de la aplicación del módulo educativo 	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Módulo educativo: “Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/ VIH Y SIDA”</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Nivel de conocimientos de los estudiantes de tercer año de secundaria.</p> <p>MÉTODOS Y TÉCNICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Aplicativo Encuesta <p>Factores intervinientes: -edad -sexo</p>	<p>POBLACIÓN: Estudiantes de la Institución Educativa</p> <p>MUESTRA: Estudiantes de tercer año de secundaria</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Estudiantes de tercer año de secundaria</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Estudiantes que no deseen participar.</p>	<p>ESTUDIO Experimental Diseño: Pre experimental</p>

ANEXO 7

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	INDICADOR	CODIFICACIÓN
Módulo educativo	Propuesta de carácter teórico-práctico que pretende contribuir a mejorar los estilos de vida con énfasis en salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes que mide el nivel de conocimientos sobre sexualidad, ITS/VIH y SIDA.	-----	independiente-cualitativa	nominal	Material educativo	-----	-----
Nivel de conocimiento	Rango de información que poseen u obtienen los y las adolescentes sobre temas de sexualidad y ITS /VIH y SIDA	<p>Conocimientos de sexualidad</p> <p>Conocimientos de infecciones de transmisión sexual</p> <p>Conocimientos de ITS/VIH y SIDA</p>	dependiente	ordinal	Encuesta	<p>15-21 respuestas correctas</p> <p>8-14 respuestas correctas</p> <p>1-7 respuestas correctas</p>	<p>Alto=2</p> <p>Medio=1</p> <p>Bajo=0</p>

ANEXO 8
PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	NUMERO DE JUEZ					PROB.
	1	2	3	4	5	
1	1	1	0	1	1	0.04
2	1	1	1	1	1	0.035
3	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	0.004
5	0	1	1	1	1	0.035
6	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	0.003

SI PROB es <0.05 la concordancia significativa
Favorable=1
No favorable=0